INSTITUTIONS
DE
MÉDECINE-PRATIQUE,

Traduites sur la quatrième & dernière Edition de l'Ouvrage Anglois de M. CULLEN, *Professeur de Médecine-Pratique dans l'Université d'Edimbourg, des Sociétés Royales de Londres, d'Edimbourg, &c. Premier Médecin du Roi pour l'Ecosse.*

Par M. PINEL, Docteur en Médecine.

TOME PREMIER.



A PARIS,

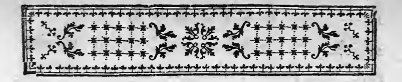
Chez PIERRE-J. DUPLAIN, Libraire, Cour du Commerce, rue de l'ancienne Comédie Françoise.

& à VERSAILLES,

Chez ANDRÉ, Libraire, rue du Vieux-Versailles.

M. DCC. LXXXV.

Avec Approbation & Privilége du Roi.



PRÉFACE

DU TRADUCTEUR.

JE dois éviter le reproche qu'on fait, à juſte titre, aux Traducteurs. A les entendre, tout eſt parfait dans l'Auteur dont ils ont tranſmis l'Ouvrage dans leur propre Langue. Ils ſe gardent d'y rien laiſſer entrevoir de défectueux ou de répréhenſible. Ce petit artifice peut tromper le Lecteur crédule; mais le premier devoir eſt de porter un jugement impartial, & non de prodiguer des éloges. Les principes d'une Science qui a pour objet la vie & la ſanté, doivent être ſur-tout ſoumis à une critique ſévère.

Je ne diſſimule point tout ce qu'on doit attendre de M. Cullen. Cet Auteur jouit depuis long-tems d'un nom célèbre

en Angleterre ; il a d'ailleurs le mérite rare de joindre à une expérience de quarante années, une raiſon ſaine & une érudition choiſie. Il a ſoumis à un examen réfléchi, divers Auteurs claſſiques de Médecine; & il croit qu'on touche à une époque, où les expériences modernes ſur les fonctions du ſyſtême nerveux, rendent néceſſaire un changement notable dans les Aphoriſmes de Boerhaave. L'Art de guérir eſt à cet égard dans le cas des autres Sciences naturelles, qui, à certaines époques, ont beſoin de réforme, & d'être réunis dans un nouveau corps de doctrine.

La culture de la Noſologie a communiqué à M. Cullen un eſprit d'ordre & de méthode, qui fait un de ſes caractères diſtinctifs. Ses principes ſont conçus & développés avec netteté : on y trouve une hiſtoire fidelle & exacte des maladies, ſuivant la coexiſtence & la ſucceſſion des ſymptomes : les reſſources, ainſi

que les bornes de notre Art, y ſont expoſées avec une candeur ingénue. C'eſt ſur des faits conſtatés, le plus ſouvent par l'expérience propre de l'Auteur, que ſont fondées les méthodes du traitement. Une pratique ſaine s'y fait remarquer par l'attention conſtante d'inſiſter ſur le régime, ſur le mouvement & le repos, ainſi que ſur les autres ſecours que l'Hygiène peut ſuggérer.

Un point de doctrine propre à M. Cullen, eſt celui des cauſes prochaines des maladies, c'eſt-à-dire, le développement des loix immédiates de l'économie animale, & la diſtinction des affections morbifiques d'avec les efforts ſalutaires & conſervateurs de la Nature. Doit-on en cela louer ſa ſagacité, ou lui reprocher de s'être livré à des opinions hypothétiques? Les Sectateurs auſtères de la Médecine Grecque, craignent à juſte titre juſqu'aux moindres apparences d'une Métaphyſique ténébreuſe, & ne voient dans la détermi-

nation d'une cauſe prochaine, que l'art d'enchaîner ingénieuſement quelques vraiſemblances, ou de reproduire l'état de la queſtion ſous une autre forme, & ſouvent dans d'autres termes.

Un goût exercé, fait aiſément reconnoître l'Auteur dont l'étude eſt la plus familière à M. Cullen. Les principes medico-méchaniques d'Hoffman ſont combinés dans ſon Ouvrage avec les fonctions du ſyſtême nerveux : de-là vient ſans doute la prévention contraire qu'il marque pour la doctrine de Stahl. Il néglige de balancer les avantages réciproques des deux Auteurs, & de diſcuter avec rigueur leurs principes. Stahl, il eſt vrai, a trop conſervé la ſtérile redondance du langage de l'Ecole ; ſes idées ſont quelquefois obſcures, & il faut avoir du courage pour dévorer toute l'aprêté de ſon ſtyle germanique. Il a donné auſſi dans l'opinion hypothétique, que tout s'exécute dans le corps vivant ſur un plan

raiſonné, & ſuivant des cauſes finales. Mais quelle fineſſe d'obſervation, & quel art dans le rapprochement des faits! Nul Auteur, depuis Hippocrate, n'a peut-être porté une logique plus ſaine & des vues plus étendues dans la théorie de la Médecine (*a*).

Eſt-ce uſer contre Sthal d'une arme bien forte, que de lui reprocher ce qu'on appelle la Médecine expectante? Ce ſont-là des dogmes qui ont maintenant la ſanction d'un grand nombre de ſiècles, & que l'expérience de chaque jour confirme. Hippocrate n'offre que l'hiſtoire des ſymptomes & des terminaiſons des maladies. Son attention principale ſe porte ſur le régime & les autres moyens

(*a*) Pour bien connoître la doctrine de Sthal, il faut ſur-tout étudier un excellent Recueil de Thèſes ſoutenues ſous ſa Préſidence; ſon Ouvrage qui a pour titre: *Théoria Medica vera*, & cet autre, *Ars Sanandi cum expectatione.*

hygiétetiques ; mais cette règle générale à ses exceptions, que la Pratique fait connoître. Des expériences comparatives ont appris à ne pas toujours se borner au simple rôle de spectateur. On peut en citer pour exemple la peste qui ravagea la terre au quatorzième siècle, & celle qui parut au dix-septième siècle, la suète angloise, les maux de gorge gangreneux, la fièvre puerpérale, les fièvres malignes, &c. ; maladies où la Nature paroît dénuée de ses ressources salutaires, si l'art ne la ranime & ne la seconde.

M. Cullen fait dans sa Préface l'énumération des différentes sectes : des Galénistes, des Chymistes, des Méchaniciens, des Animistes, qui ont tour-à-tour fait adopter leurs hypothèses. Ce qui semble indiquer, comme le dit Pline, que cette Science n'est qu'un cercle perpétuel de variations & de vicissitudes. Il est vrai que la théorie de la Médecine a été défigurée par l'alliage des opinions domi-

nantes de certains ſiècles; qu'elle a été obſcurcie d'une nuée de compilations & de commentaires, & hériſſée de formules de pharmacie : mais la ſecte rigide des Obſervateurs s'eſt toujours maintenue depuis Hippocrate dans ſa pureté originaire. On pourroit citer les Auteurs qui l'ont propagée : c'eſt un point de conformité qu'a la Médecine avec les autres Sciences naturelles. Dans tout genre, les eſprits exacts & rigoureux ſont en petit nombre. Combien peu de Chymiſtes marchent ſur les traces de Stahl, de Boerhaave & de Rouelle! Combien peu d'Auteurs en Mathématique, conſervent l'auſtère rigueur de l'ancienne Géométrie, ou la prennent pour baſe de l'analyſe moderne! La marche générale de l'eſprit humain eſt par-tout le même : on voit à côté de ſes écarts les vrais monumens de ſa grandeur.

On ne doit point attendre qu'un corps de principes ſur l'Art de guérir, ou,

comme M. Cullen l'appelle, un ſyſtême de Médecine, offre des diſcuſſions approfondies ſur tous les points. L'objet d'un pareil Ouvrage eſt de ſervir de baſe fondamentale à l'inſtruction & de préſenter un enſemble méthodique & raiſonné. Des connoiſſances plus détaillées, ſont le partage des Traités particuliers ſur certaines maladies. L'Auteur cependant offre pluſieurs recherches, qui ſont le fruit de ſes méditations & d'une longue expérience ; & il n'a pas moins le talent de diſcuter avec fineſſe une queſtion déterminée, que l'art de ſaiſir des rapports éloignés, & de s'élever par des inductions ſages à des règles générales de Pratique.

Boerhaave commence ſes aphoriſmes par les maladies de la fibre ſimple. La doctrine des fièvres, comme propre à répandre des lumières générales ſur ce qui doit ſuivre, ſert de préliminaire aux Inſtitutions de M. Cullen. C'eſt peut-être à la loi la plus générale de l'économie animale

que tient la caufe prochaine qu'il affigne à la fièvre. Il fait confifter cette caufe dans la réaction qu'exercent les forces vitales contre l'impreffion des agens nuifibles. Jamais on n'avoit mis tant d'ordre & de méthode dans les préceptes du traitement de ce genre de maladies: les remèdes & les fecours moraux ou phyfiques, ne font indiqués qu'avec les circonftances qui doivent en diriger le choix. Je ne dois point omettre les exemples d'une fagacité rare que donne l'Auteur en expofant l'action du froid fur le corps humain, & fa doctrine fur les jours critiques. La théorie de l'inflammation fe réduit prefque à l'hiftoire feule des faits, & on doit preffentir d'avance avec quel foin il évite l'ancien abus des explications mécaniques.

La goutte fait fans ceffe accufer d'impuiffance l'Art de guérir; & c'eft fans doute à jufte titre, quand on ne met fa confiance que dans les médicamens. On fe forme une autre idée de la nature de

cette maladie chronique & de ſon traitement dans l'Ouvrage de M. Cullen: on y trouve les diſtinctions les mieux caractériſées de la goutte régulière d'avec ſes autres variétés, & les principes les plus judicieux ſur la conduite générale du traitement. Le même Auteur diſcute avec ſoin ſi la fièvre ſcarlatine & l'eſquinancie maligne ont une différence eſſentielle. La doctrine des hémorrhagies actives eſt embraſſée dans toute ſon étendue : il en conſidère les phénomènes ſuivant les périodes de l'âge; & ne s'étayant que ſur des faits obſervés, il évite avec autant de ſoin des moyens curatifs déplacés, que l'eſpèce de ſuperſtition de l'Ecole Stahlienne, qui fait reſpecter ſur ce point, juſqu'aux écarts de la Nature.

Le catarrhe ſimple & la dyſenterie ſont rapprochés ſous le titre général de fluxion avec fièvre. On continue d'appercevoir ici combien M. Cullen ſe conforme à la vraie méthode de traiter les objets des

Sciences naturelles. Les termes vagues d'acrimonie, ſi ſouvent prodigués ailleurs, ſont ici ſévérement proſcrits ; & ces vaines fictions d'une Pathologie humorale, font place à une deſcription exacte des ſymptomes & du cours régulier ou anomale que ſuivent les maladies. C'eſt ſuivant les mêmes principes que l'apoplexie a été décrite. L'Auteur, pour en aſſigner la cauſe, ne ſe borne point à la ſeule compreſſion mécanique de l'origine des nerfs : il conſidère les impreſſions délétères qui peuvent être directement portées ſur les forces vitales ; & on ſent combien cette idée doit en général influer ſur la théorie & ſur la pratique. Sa méthode de traiter les maladies nerveuſes, a un caractère général qui lui eſt propre : elle conſiſte à comparer celles qui ſont analogues, à faire également l'hiſtoire de l'état moral & phyſique qui ſert à les diſtinguer, & à fonder le traitement, moins ſur l'adminiſtration des remèdes que ſur d'autres moyens propres à produire des changemens ſalutaires. C'eſt

avec cette ſageſſe qu'il traite de l'hypochondriaſie : affection ſur laquelle on a des idées ſi vagues, quand on ne l'enviſage point en Médecin Philoſophe.

Souvent une dénomination indéterminée ſert à indiquer des maladies d'un caractère oppoſé : tels ſont les termes de colique & de diarrhée. Le grand art eſt alors de faire des diviſions exactes & d'une juſte étendue : c'eſt ce qu'on obſerve dans l'Ouvrage de M. Cullen. Le même ſoin d'éviter toute confuſion ſe remarque dans le Traité de l'épilepſie, qui d'ailleurs offre une nouveauté d'un autre genre : c'eſt la diſtinction de deux états oppoſés du cerveau ; celui d'excitation & celui de *collapſus* ou d'affaiſſement. La conformité de cette ſuppoſition avec les phénomènes obſervés, quoiqu'éloignée de produire une entière évidence, ſemble juſtifier M. Cullen d'avoir oſé s'élever à la détermination des cauſes prochaines des maladies. Ces opinions retrouvent encore leur application

dans les dérangemens des fonctions intellectuelles. Rien ne décèle mieux la brillante ſagacité de l'Auteur, que l'explication du paſſage gradué de la veille au ſommeil, & l'art avec lequel il s'élève des notions d'un ſommeil troublé ou interrompu, à une aliénation d'eſprit plus ou moins marquée, & à une manie complette.

L'Ouvrage de M. Cullen eſt donc loin de n'offrir qu'une compilation; il préſente pluſieurs points de doctrine nouveaux, & il inſpire toujours une noble liberté de penſer, & de ne s'en tenir qu'aux réſultats de l'obſervation. Pour le combattre même, il faudra ſe conformer à ſa méthode, qui conſiſte à comparer les faits & à s'en tenir aux concluſions directes qu'on en voit naître. On doit peut-être regretter que l'habitude de donner des leçons publiques rende ſon ſtyle un peu prolixe, & qu'en faiſant à d'autres égards la critique ſévère de Boerrhaave, il n'ait point imité ſon admirable préciſion & ſon nerveux laconiſme.

J'ai donc cru ne devoir ajouter au texte ni note (*b*) ni commentaire, puiſqu'il ne manque d'ailleurs rien à l'Ouvrage du côté de la méthode & de la clarté. La Médecine n'eſt que trop ſurchargée de ces productions en ſous-ordre ; & il eſt tems qu'on ſe conforme à la méthode qu'on ſuit, dans ce ſiècle éclairé, à l'égard des autres Sciences. Si je m'étois propoſé de faire quelque changement dans l'original, j'aurois cherché à le rendre plus concis & à le débarraſſer d'une ſurabondance d'ad-

(*b*) Je ferai cependant ici une remarque générale ſur les Auteurs Anglois, ſi on en excepte Sydenham : on ne peut ſe diſſimuler qu'ils mettent trop peu de prix aux dogmes de la Médecine Grecque, & qu'ils donnent trop d'étendue aux ſecours de l'Art. De-là vient l'état d'imperfection de ce qu'ils écrivent ſur le pronoſtic & ſur les ſolutions naturelles des maladies. Je dois faire obſerver comme un point de ſingularité, que M. Cullen, qui s'élève contre la Médecine expectante, admet cependant la doctrine des jours critiques, & ce qu'on appelle *vix medicatrix Naturæ.*

verbes trop prodigués, ou de tournures uniformes trop ſouvent répétées, que la connoiſſance de la littérature angloiſe rend encore plus ſaillantes. Mais je déſire que le Public puiſſe juger par lui-même de l'Auteur ; & ſans m'aſtreindre à une traduction trop ſervile, je me ſuis borné à rendre ſes penſées avec exactitude. Je penſe qu'on ne peut manquer de rendre juſtice aux talens diſtingués de M. Cullen, & de reconnoître combien il peut s'élever au-deſſus du mérite d'une ſimple nomenclature, dont il fait preuve dans ſa Noſologie.

J'ai cru qu'il convenoit de traduire l'Ouvrage en entier, ſans le mutiler, puiſque l'eſprit d'ordre & l'enchaînement que M. Cullen met dans ſes idées, méritent d'être préſentés pour modèle. L'habitude de l'enſeignement public lui a appris que la confuſion & l'incohérence des principes, ne ſont que trop ordinaires aux perſonnes même les plus avides d'inſ-

truction, & il a voulu les mettre en garde contre cet écueil. Il ne pouvoit mieux y parvenir, qu'en donnant l'exemple du contraire, & en suivant lui-même cette filiation d'objets & cette marche progressive qui doit constamment présider à toutes les recherches.



PRÉFACE
DE L'AUTEUR.

DONNER un ſyſtême de doctrine & des préceptes de Médecine-pratique, me paroît une tâche très-difficile à remplir; & après une expérience de plus de quarante années aidée de mes lectures & de mes réflexions, je n'ai entrepris qu'avec défiance un pareil Ouvrage. J'ai cru toutefois que c'étoit mon devoir à titre de Profeſſeur; & j'ai éprouvé moi-même les ſentimens que l'illuſtre Boerhave a ſi bien rendus, dans le paſſage ſuivant de la Préface de ſes Inſtitutions: *Simul enim docendo admotus eram ſenſi propriorum cogitatorum explicatione docentem plus proficere quàm ſi opus ab alio conſcriptum interpretari ſuſcipit. Sua quippe optime intelligit, ſua cuique præ cœteris placent, unde clarior fere doctrina, atque animata plerumque ſequitur oratio, qui vero ſenſa alterius exponit, infelicius ſœpenumero*

eadem assequitur: Quumque suo quisque sensu abundat, multa refutanda frequenter invenit, unde gravem frustra laborem aggravat minusque incitatâ dictione utitur. Il est bien connu qu'un Abrégé est non-seulement très-utile, mais même nécessaire aux Etudians qui assistent aux leçons; &, à l'exemple du Docteur Boerhave, je me suis proposé d'en avoir aussi un pour moi-même. D'autres circonstances qui me sont propres, ont été de nouvelles raisons pour m'engager dans une pareille entreprise.

Avant que d'être nommé Professeur de Médecine-pratique dans l'Université d'Edimbourg, je fus chargé des leçons cliniques de l'Infirmerie royale, & je donnai alors des Instructions, qui me parurent les plus convenables sur la nature & le traitement de certaines maladies. Plusieurs points de ma doctrine parurent nouveaux, & furent critiqués avec sévérité par des personnes qui, après s'être long-tems traînées sur les pas de Boerhave, pensoient que ses Institutions

de Médecine ne demandoient point d'être changées, & n'étoient ſuſceptibles d'aucune correction. Je m'apperçus auſſi que mes principes étoient ſouvent critiqués par des perſonnes qui n'en avoient que des notions imparfaites & peu exactes ; & par conſéquent, auſſi-tôt que je fus chargé d'enſeigner un ſyſtême de Médecine-pratique plus complet, je crus qu'il étoit néceſſaire d'en publier un Abrégé, non-ſeulement en faveur de mes Auditeurs, mais encore pour eſſayer le jugement du Public, & pour pouvoir, en cas d'attaque, défendre ma doctrine ou profiter de la critique. Ce ſont-là les motifs qui m'ont fait publier les premiers volumes : leur utilité pour mes Auditeurs, prouvée par une expérience de pluſieurs années, & l'accueil favorable qu'ils ont reçu du Public, me portent maintenant à donner une nouvelle édition de cet Ouvrage, non-ſeulement plus correcte à pluſieurs égards, mais encore plus complète, & d'une étendue plus générale.

La première édition de cet Ouvrage

fut ſur-tout deſtinée à l'uſage de ceux qui ſuivoient mes leçons; quoique même alors, pour les raiſons que j'ai déjà expoſées, je l'euſſe rendu plus complet que ne le ſont les Abrégés ordinaires, dans les éditions répétées que j'en ai données, j'ai fait des efforts conſtans pour l'augmenter & l'étendre encore davantage. A cet égard, j'eſpère que l'édition préſente ſera d'un uſage plus général & plus propre à ſatisfaire ceux qui croient pouvoir encore s'inſtruire ſur le même objet.

Je publie ainſi mon Ouvrage, après l'avoir perfectionné, dans l'eſpoir qu'il ſera utile encore à d'autres qu'à ceux qui aſſiſtent à mes leçons: je dois obſerver qu'il forme un corps de doctrine, à pluſieurs égards, nouveau. Il eſt donc à propos, & même néceſſaire, que j'expoſe ici ſur quels fondemens & d'après quelles conſidérations il a été entrepris.

En premier lieu, je penſe que dans toutes les branches d'une ſcience ſur laquelle on acquiert chaque jour de nouveaux faits, & qui par conſéquent don-

nent lieu à des réflexions propres à réformer les principes déjà adoptés, il eſt néceſſaire de tems en tems de reconſtruire & de renouveller le ſyſtême en entier, avec les additions & les changemens qu'elle a reçus à chaque époque. Tout homme qui réfléchit ſur lui-même, & qui connoît les ſyſtêmes de Médecine adoptés juſqu'à ce jour, apperçoit aiſément qu'on en doit dire autant de cette ſcience. Il eſt donc à propos de faire quelques remarques ſur les Ouvrages modernes de ce genre les plus célèbres, & de rechercher l'influence qu'ils ont eue ſur l'état actuel de la Médecine.

C'eſt encore depuis long-tems un ſujet de diſpute, que de ſavoir ſi la pratique de la Médecine doit admettre des raiſonnemens, ou s'il faut s'en tenir à l'expérience. Je n'entrerai point ici dans cette diſcuſſion; mais j'oſe aſſurer que, dans preſque tous les tems, la pratique a été fondée plus ou moins ſur certains principes établis par le raiſonnement. En offrant donc quelques vues ſur l'état

actuel de la Médecine, je rendrai compte des corps complets de doctrine qui ont paru dans ces derniers tems, ou qui ſont encore adoptés en Europe.

Au renouvellement des Sciences & des Lettres, dans le quinzième ſiècle, les Médecins ne connurent d'abord que le ſyſtême ſeul de Galien ; & on en voit maintenant la cauſe. Durant tout le cours du ſeizième ſiècle, les Médecins bornèrent leur étude à développer & à confirmer ce ſyſtême. A la vérité, vers le commencement du ſiècle dont je viens de parler, le fameux Paracelſe avoit jeté les fondemens du ſyſtême chymique, directement oppoſé à celui de Galien ; & l'efficacité des remèdes employés par Paracelſe & ſes ſectateurs, lui firent beaucoup de partiſans ; mais les Médecins ſyſtématiques continuèrent d'être toujours Galéniſtes, & dominèrent dans les Ecoles juſqu'au milieu du dix-ſeptième ſiècle. Il ſeroit ſuperflu d'entrer ici dans des détails ſur le ſort de ces deux ſectes oppoſées ; la ſeule circonſtance qui mérite d'être

remarquée, c'eſt que dans les Ecrits des uns & des autres, les diverſes explications des phénomènes de la ſanté & de la maladie étoient entiérement déduites de l'état des fluides du corps humain.

Tel étoit l'état de la ſcience de la Médecine vers le milieu du dix-ſeptième ſiècle, quand la circulation du ſang fut connue & généralement admiſe. Cette découverte, avec celle du réſervoir du chyle & du conduit thorachique, firent enfin tomber le ſyſtême de Galien. Environ cette même époque, la Philoſophie naturelle avoit éprouvé une grande révolution. Galilée y avoit introduit les Mathématiques; & Lord Bacon, par ſa méthode d'induction, avoit excité les eſprits à obſerver les faits & à n'écouter que l'expérience. On doit ſuppoſer que ces nouvelles méthodes de Philoſopher avoient eu quelqu'influence ſur l'état de la Médecine; mais ſes progrès furent lents. La connoiſſance de la circulation avoit néceſſairement conduit à la conſidération & à une notion plus claire du ſyſtême orga-

nique des animaux ; ce qui amène l'application de la Physique mécanique, pour développer les phénomènes de l'économie animale. Cette application fût donc faite, & a continué d'être regardée, jusqu'à ces derniers tems, comme la méthode de raisonnement la plus généralement adoptée. Il est vrai qu'à divers égards elle doit être conservée ; mais il est aisé de voir qu'elle ne doit ni ne peut être d'un usage fort étendu pour la connoissance de l'économie animale ; & il faut envisager d'autres circonstances, qui ont une plus grande part dans le plan d'un systême de Médecine.

Je dois encore remarquer que, jusqu'à l'époque que je viens de rapporter, chaque Médecin, Galéniste ou Chymiste, avoit été tellement accoutumé à considérer l'état & la condition des fluides comme cause des maladies & comme moyen d'expliquer l'action des médicamens, que ce qu'on peut appeler Pathologie humorale, continua encore de faire une grande partie des divers systêmes de Médecine. Dans

ces circonſtances, on apperçut bientôt que la Chymie promettoit une explication meilleure que celle de la Philoſophie Galénique ou Ariſtotélicienne. Pendant donc que celle-ci tomboit dans l'oubli, le raiſonnement chymique parvenoit à dominer. Lord Bacon, avec ſa ſagacité ordinaire, avoit obſervé de bonne-heure que la culture de la Chymie faiſoit attendre un grand nombre de faits, & il lui donna un grand crédit. C'eſt alors que la Philoſophie corpuſculaire, renouvellée par Gaſſendi, s'unit promptement aux raiſonnemens des Chymiſtes, & que la Philoſophie de Deſcartes vint auſſi ſe joindre aux deux enſemble. La Pathologie humorale ou chymique domina donc juſqu'à la fin du dernier ſiècle, & a continué d'avoir une grande part dans nos ſyſtêmes juſqu'au tems préſent.

Au commencement de ce ſiècle, quand toutes les parties de la ſcience prirent des fondemens ſolides & furent perfectionnées, il parut dans les Ecrits de Stahl, d'Hofman & de Boerhave, trois nouveaux

ſyſtêmes de Médecine très-différens, qui ont depuis fort influé ſur la pratique. Pour faire donc connoître de plus près l'état de la Médecine, je ferai quelques remarques ſur ces différens ſyſtêmes, en tâchant d'indiquer les avantages & les incorrections de chacun d'eux, juſqu'à quel point ils ſont encore adoptés, ou ils méritent, ſelon moi, de l'être.

Je commencerai par celui de Stahl, qui parut, je crois, le premier, & qui a été long-tems en Allemagne le ſyſtême dominant.

Le principe fondamental de ce ſyſtême, eſt que l'ame raiſonnable de l'homme préſide au maintien de la vie. En tout tems les Médecins ont obſervé que l'économie animale avoit en elle-même une faculté ou manière d'être, par laquelle elle réſiſte, dans pluſieurs cas, aux impreſſions nuiſibles dont elle eſt menacée, & ſouvent corrige ou éloigne les dérangemens qui lui viennent du dehors, ou qui ſe produiſent au-dedans. Les Médecins attribuoient très-anciennement cette

faculté, dont ils se formoient une idée vague, à un agent dans le systême, qu'ils appeloient Nature ; & l'expression *vis conservatrix & medicatrix Naturæ*, a subsisté dans les Ecoles de Médecine depuis la plus haute antiquité jusqu'au tems présent.

Le Docteur Stahl a fondé expressément son systême sur la supposition, que le pouvoir de la Nature, si vanté, réside entiérement dans l'ame raisonnable. Il suppose que, dans plusieurs occasions, l'ame agit indépendamment du corps, & que, sans aucune nécessité physique, qui naisse de cet état, l'ame, purement par son intelligence, appercevant les agens nuisibles qui la menacent, ou les dérangemens qui se produisent dans le systême, excite immédiatement dans le corps des mouvemens propres à obvier aux suites nuisibles ou pernicieuses qui auroient dû avoir lieu. Plusieurs de mes Lecteurs jugeront qu'il est à peine nécessaire d'insister sur une hypothèse si imaginaire ; mais il y a souvent des apparences si

frappantes d'intelligence & de dessein dans les opérations de l'économie animale, que plusieurs personnes d'un grand nom, comme Pérault en France, Nichols & Méad en Angleterre, Porterfield & Simson en Ecosse, & Gaubius en Hollande, ont soutenu la même opinion. Elle a donc, à certains égards, de grands titres : il n'est pas cependant nécessaire d'en faire ici aucune réfutation. Le Docteur Hoffman l'a faite pleinement dans sa dissertation, *Commentarius de differentia inter Hoffmani doctrinam Medico-mecanicam, & G. E. Stahlii, Medico-organicam.* Boerrhave & Haller, sans favoriser le matérialisme, ont maintenu une doctrine très-opposée à celle de Stahl.

Dans ma Physiologie, j'ai fait quelques objections contre les mêmes principes. Je dois seulement ajouter ici, qu'en considérant ce qu'a dit Nichols (*Oratio de anima Medica*), & Gaubius, dans quelques parties de sa Pathologie, on apperçoit que l'admission d'une puissance si bisarre de l'économie animale, telle que ces

Auteurs la ſuppoſent dans quelques exemples, mèneroit à la fois à rejetter tout raiſonnement phyſique & méchanique qu'on peut employer à l'égard du corps humain. Le Docteur Stahl lui-même a été en garde ſur ce point; & dans ſa Préface de l'Ouvrage *Conſpectus therapeiæ ſpecialis*, il a reconnu que ſon principe général n'étoit pas du tout néceſſaire : ce qui eſt en effet dire, qu'il n'eſt point compatible avec aucun ſyſtême de doctrine propre à diriger dans la pratique. C'eſt ſur ce fondement que je le rejette. Je crois même qu'il eſt dangereux d'avoir un pareil principe en vue; car, malgré ce qu'a dit Stahl, dans le paſſage que je viens de rapporter, je trouve que, dans toute ſa pratique, ainſi que dans celle de ſes ſectateurs, les mêmes points de doctrine leur ont beaucoup ſervi de guide. Pleins de confiance dans l'attention conſtante & dans la prudence de la Nature, ils ont propoſé la doctrine, *Ars curandi morbos expectatione.* Ils ont donc, pour la plupart, propoſé des remèdes très-inerts & très-frivoles. Ils ſe

ſont élevés avec force contre quelques-uns des plus efficaces, tels que l'opium & le quinquina, & ont employé avec la plus grande réſerve les remèdes généraux, tels que la ſaignée, le vomiſſement, &c.

Quoique ces remarques ſur un ſyſtême qu'on doit maintenant regarder comme négligé ou tombé dans l'oubli, puiſſent paroître ſuperflues, j'ai voulu faire cette légère critique du ſyſtême Stahlien, afin de porter un peu plus loin mes réflexions, & afin de prendre occaſion d'obſerver que, de quelque manière qu'on puiſſe expliquer ce qu'on appelle les loix de l'économie animale, il me paroît que la doctrine générale de la *Nature*, qui guérit les maladies, la méthode du traitement hypocratique, ſi vantée, a eu ſouvent une influence funeſte dans la pratique de la Médecine, en ce qu'elle a conduit les Médecins, ou qu'elle les a fait perſiſter dans une pratique foible & puſillanime, en faiſant interrompre ou décourageant tous les efforts de l'art. Le Docteur Huxham a obſervé avec raiſon, que,

même entre les mains de Sidenham, elle a eu ce mauvais effet. Quoiqu'elle puiſſe quelquefois faire éviter les accidens des Praticiens téméraires & peu éclairés, cependant elle produit une circonſpection & une réſerve timides, qui ſe ſont toujours oppoſées à l'introduction des remèdes nouveaux & efficaces. L'oppoſition qu'on a miſe aux remèdes chymiques dans le ſeizième & dix-ſeptième ſiècle, & la proſcription célèbre de l'antimoine par la Faculté de Médecine de Paris, doivent être attribuées ſur-tout à ces préjugés que les Médecins François n'ont dépoſé que près de cent années après cette époque. Nous pouvons reconnoître la réſerve que cette méthode avoit produite dans Boerhave, à l'égard de l'uſage du quinquina. L'Ouvrage qui a été publié en dernier lieu, ſous le titre, *Conſtitutiones epidemicæ*, fait connoître la pratique particulière du Baron Vanſwieten; ſur quoi l'Editeur obſerve, avec juſte raiſon, que l'uſage du quinquina, dans les fièvres intermittentes, paroît très-rarement dans le cours

de cette pratique; & on ſait maintenant ce qui avoit inſpiré à Vanſwiéten cette réſerve.

Je dois aller plus loin, & montrer combien cette attention à ce qu'on appelle *Autocrateia*, que toutes les ſectes admettent ſous diverſes formes, a fait dégénérer la pratique parmi les Médecins, depuis Hyppocrate juſqu'à Stahl. Il eſt cependant aſſez manifeſte, & je dois finir par obſerver que, quoique ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ*, doive être regardé comme un fait, cependant, partout où on l'admet, elle jette de l'obſcurité ſur le ſyſtême de doctrine; & c'eſt ſeulement lorſque l'impuiſſance de notre art eſt très-manifeſte, & bien marquée, que nous devons l'admettre dans la pratique.

Pour terminer mes remarques ſur le ſyſtême Stahlien, j'obſerverai en peu de mots, qu'il ne dépend point entiérement de ce qu'on appelle *Autocrateia*, mais qu'il ſuppoſe un état du corps & des maladies qui admettent des remèdes; que

c'eſt

c'eſt ſous la direction de l'ame qu'ils agiſſent ſur l'organiſation & la matière du corps, de manière à guérir ſes maladies. C'eſt ſur ce fondement, que la Pathologie ſtahliène eſt toujours dirigée vers la pléthore & la cacochymie. C'eſt à l'égard de la première, qu'ils appliquent ſpécialement la doctrine de leur *autocrateia*, d'une manière vraiment fanatique. Et à l'égard de cette dernière, ils ſe ſont engagés dans une Pathologie humorale, autant que les Médecins ſyſtématiques qui les avoient précédés; & ils ont été conduits à une théorie ſi peu exacte, qu'elle ne mérite plus la moindre attention. En terminant mes réflexions ſur le ſyſtême Stahlien, je remarquerai que, comme ſes partiſans étoient très-appliqués à obſerver la marche de la Nature, ils étoient très-attentifs à remarquer les phénomènes des maladies, & nous ont donné dans leurs Ecrits pluſieurs faits qu'on chercheroit envain ailleurs.

Pendant que la doctrine de Stahl dominoit dans l'Univerſité de Halle, le

Docteur Hoffman, Professeur dans la même Université, proposa un systême très-différent. Il admit en grande partie les doctrines Mécanique, Cartésiène, & Chymique, qui avoient paru avant lui. Mais il est peu important de voir de quelle manière il modifioit les principes de ceux qui l'avoient précédé, puisque les progrès qu'il fit à cet égard sont peu remarquables, & qu'il n'en reste plus aucune partie. Le prix réel de ses Ouvrages, outre ce que j'en vais dire, consiste entièrement dans plusieurs faits qu'ils contiennent. Le mérite de cet Auteur, est qu'il fait, ou plutôt qu'il suggère une addition au systême qui mérite le plus de fixer notre attention. Je ne puis en donner une notion plus claire, qu'en citant les propres paroles de l'Auteur. Dans l'Ouvrage qui a pour titre: *Medicina rationalis systematica*, tome III, §. 1, chap. 4, il a donné, *Genealogia morborum ex turbato solidorum & fluidorum mechanismo*; & dans le 47e. & dernier paragraphe, il résume sa doctrine de la

manière ſuivante. *Ex his autem omnibus uberius hactenus excuſſis, perquàm dilucide apparere arbitror quod ſolus ſpaſmus & ſimplex atonia, æquabilem, liberum, ac proportionatum ſanguinis omniſque generis fluidorum motum, quibus excretionum ſucceſſus & integritas functionum animi & corporis proxime nititur, turbando ac pervertendo univerſalem vitalem œconomiam ſubruant ac deſtruant, atque hinc univerſa Pathologia longe rectius atque facilius, ex vitio motuum microcoſmicorum, in ſolidis quam ex variis affectionibus vitioſorum humorum deduci atque explicari poſſit; adeoque omnis generis ægritudines internæ ad præternaturales generis nervoſi affectiones ſint referendæ. Etenim læſis quocumque modo vel nervis per corpus diſcurrentibus vel membranoſis quibuſvis nervoſis partibus, illico motuum anomaliæ modò leviores, modò graviores ſubſequuntur. Deinde attenta obſervatio docet motus quoſvis morboſos principaliter ſedem figere & tyrannidem exercere in nervoſis corporis partibus cujus generis*

præter omnes canales qui ſyſtaltico vel diaſtaltico motu pollentes, contentos ſuccos tradunt, univerſum nimirum inteſtinorum & ventriculi ab œſophago ad anum canalem totum ſyſtema vaſorum arterioſorum, ductuum biliariorum, ſalivalium, urinariorum & ſubcutaneorum, ſunt quoque membranæ nerveæ muſculares cerebri & medulla ſpinalis, præſertim hæc quæ dura mater vocatur, organis ſenſoriis obductæ, necnon tunicæ illæ, ac ligamenta quæ oſſa cingunt artuſque firmant. Nam nullus dolor, nulla inflammatio, nullus ſpaſmus, nulla motûs & ſenſûs impotentia; nulla febris; aut humoris illius excretio accidit in qua non hæ partes patiuntur. Porro etiam omnes quæ morbos gignunt cauſæ operationem ſuam potiſſimum perficiunt in partes motu & ſenſu præditas & canales, ex his coagmentatos, eorum motum & cum hoc fluidorum curſum pervertendo: ita tamen ut ſicuti variæ indolis ſunt, ſic etiam varie in nerveas partes agant, iiſque noxam affricent. Demum omnia quoque eximiæ virtutis medicamenta non

tam in partes fluidas, earum crasim ac intemperiem corrigendo, quàm potius in solidas & nervosas, earum motus alterando ac moderando suam edunt operam : de quibus tamen omnibus in vulgari usque eo recepta doctrina altum est silentium.

Il est vrai que le Docteur Willis a jeté les fondemens de cette doctrine (*Pathologia cerebri & nervorum*) ; & Baglivi a proposé un systême de cette sorte (*Specimen de fibra motrici & morbosa*) : mais ces Ecrivains en avoient fait peu d'usage dans les maladies, ou bien elle étoit enveloppée de tant d'erreurs physiologiques, qu'elle avoit mérité peu d'attention. Le Docteur Hoffman a été le premier à donner un systême assez simple & clair sur cet objet, ou plutôt à indiquer l'application étendue qu'on en pouvoit faire à la théorie des maladies.

Il est manifeste que les phénomènes de l'économie animale, dans un état sain ou morbifique, ne peuvent être expliqués qu'en remontant aux pouvoirs moteurs primitifs qui la dirigent, ou à leurs

affections diverses. Il est surprenant que les Médecins aient été si long-tems à l'appercevoir; & je crois qu'on est surtout redevable au Docteur Hoffman, de nous avoir mis dans le vrai chemin de la recherche. Chaque jour les Médecins sentent la nécessité d'étendre de plus en plus les mêmes vues. C'est, je crois, ce qui a engagé le Docteur Kaw Boerhave à publier l'Ouvrage qui a pour titre: *Impetum faciens*; de même que le Docteur Gaubius à donner la Pathologie de ce qu'il nomme *Solidum vivum*. C'est suivant les mêmes principes, que le Baron Vanswiéten a cru nécessaire de faire, au moins dans un cas particulier, un changement très-considérable dans la doctrine de son Maître, comme il l'a fait dans son Commentaire sur le 755e. aphorisme. Le Docteur Haller a beaucoup contribué à l'avancement de cette science, par ses Expériences sur la sensibilité & l'irritabilité.

Ce qu'on trouve dans ces divers Ouvrages, ainsi que dans les Ecrits de

M. Barthez de Montpellier, sur les progrès qu'on a faits dans l'étude des affections du systême nerveux, nous montre combien nous sommes redevables au Docteur Hoffman d'avoir ouvert cette carrière. Le sujet est cependant difficile. Les loix du systême nerveux dans les diverses circonstances de l'économie animale, ne sont point déterminées. Le défaut d'attention & d'observation, surtout si on y joint l'esprit de systême, semblent en faire, aux yeux du grand nombre, un inexplicable mystère. Il n'est donc point étonnant que, sur un sujet si difficile, le systême du Docteur Hoffman soit imparfait & inexact, & qu'il ait eu moins d'influence sur les Ecrits & la Pratique des Médecins qu'on auroit dû l'attendre. Il n'a point appliqué lui-même sa doctrine fondamentale d'une manière aussi étendue qu'il auroit dû le faire ; & il a par-tout mêlé une Pathologie humorale, aussi incorrecte & hypothétique que toute autre. Quoiqu'il diffère de Stahl, son collègue, dans les points

fondamentaux de son systême, il n'est que trop évident qu'il a été beaucoup infecté des principes Stahliens de pléthore & de cacochymie, comme on peut l'observer dans tout le cours de son Ouvrage, & sur-tout dans son chapitre, *De Morborum generatione ex nimia sanguinis quantitate & humorum impuritate.*

Mais il est superflu que j'insiste plus long-tems sur le systême d'Hoffman. Je vais offrir quelques remarques sur celui de Boerhave, le contemporain des deux Auteurs systématiques dont je viens de parler, & qui, dans toute l'Europe, & sur-tout dans nos contrées, s'est élevé à une plus haute réputation que les deux autres.

Boerhave étoit doué d'une érudition générale; &, en s'appliquant à la Médecine, il avoit étudié avec soin ses branches auxiliaires, l'Anatomie, la Chymie & la Botanique; & il excelloit dans chacune d'elles. Il commença par approfondir les Ouvrages des Médecins, tant anciens que modernes, avant que de former son propre systême; & sans se prévenir en

faveur d'aucun des Auteurs qui l'avoient précédé, il tâcha d'être un Eclectique plein de candeur & d'ingénuité. Doué d'un excellent génie systématique, il forma un corps de doctrine qui l'emportoit sur tous les autres. Il donna plus d'étendue & de consistance à ce qu'on avoit enseigné avant lui : il parut le perfectionner, ou même enchérir beaucoup sur ceux qui l'avoient précédé. Dans ses leçons, il avoit l'art de développer ses principes avec la dernière clarté & la plus grande élégance. Son nom devint bientôt célèbre, & nul systême de Médecine ne fut, depuis Galien, adopté avec autant d'empressement que le sien. Le simple parallele des Ecrits de Boerhave avec ceux des Auteurs qui l'avoient précédé, fait aisément reconnoître que ce fut à juste titre qu'il jouit de la plus haute estime, & qu'on doit citer encore ses Ouvrages avec éloge.

Mais au milieu des progrès d'un siècle industrieux & livré aux recherches, on ne devoit pas attendre qu'aucun systême puisse être d'une aussi longue durée que celui

de Boerhave. Le Commentaire ſoigné de Vanſwiéten ſur le ſyſtême de pratique de Boerhave, a été ſeulement terminé depuis peu d'années ; &, quoique ſon Commentateur y ait joint ſa propre expérience, & qu'il ait fait pluſieurs corrections, il ne l'a point perfectionné en général, & ne lui a fait faire quelqu'avancement que dans le cas particulier dont j'ai parlé. Il eſt même ſurprenant que Boerhave même, qui a vécu près de quarante années après avoir formé ſon ſyſtême, n'y ait preſque point fait aucune correction ou addition pendant tout ce tems-là. Celle qui ſuit eſt la plus remarquable. Dans l'aphoriſme 755, les mots, *forte & nervoſi tam cerebri quam cerebelli cordi deſtinati inertia*, ne paroiſſent dans aucune édition avant la quatrième ; & tout Médecin doit appercevoir quelle différence de doctrine ce changement indique.

Je puiſai les premiers principes de Médecine dans les Ecrits de Boerhave ; & lors même que je fus nommé Profeſſeur, ſa doctrine dominoit dans les Ecoles.

Peut-être qu'on la ſuit encore ailleurs ; & comme il n'a paru aucun ſyſtême de Médecine plus récent propre à la balancer, je crois devoir en indiquer plus particulièrement les imperfections & les défauts, pour faire ſentir combien il eſt à propos & même néceſſaire de former ſur le même objet un nouveau corps de doctrine.

Cette diſcuſſion cependant, embraſſée dans toute ſon étendue, me conduiroit dans un détail que je ne puis point ici me permettre : je ne le crois pas même néceſſaire. Je penſe que tout homme intelligent, qui aura acquis quelque connoiſſance de l'état actuel de la Médecine, ſaiſira promptement tout ce qui manque aux principes de Boerhave. Je me bornerai à quelques points principaux. Mes remarques ſur ces objets feront aiſément deviner le reſte.

Le Traité de Boerhave des maladies du ſolide ſimple, a l'apparence d'être très-clair & très-ſolide ; & il le conſidéroit certainement lui-même comme une doctrine fondamentale. Mais, à mon avis,

il n'eſt ni exact, ni ſuſceptible d'une application étendue. Sans parler de ſa notion inutile & peut-être erronnée de la compoſition de terre & de *gluten*, ni de l'erreur qu'il commet à l'égard de la ſtructure des membranes compoſées, ni de ſon inattention à l'état du tiſſu cellulaire, circonſtances qui rendent ſa doctrine imparfaite, j'inſiſterai ſeulement ſur ce que ces principes ſont très-peu applicables au développement des phénomènes de l'état ſain ou morbifique. Le relâchement & la roideur du ſolide ſimple a lieu à la vérité dans différentes périodes de la maladie, & il peut, dans certaines occaſions, ſurvenir comme une de ſes cauſes; mais je préſume que l'état du ſolide ſimple eſt rarement ſujet à changer ou qu'il change peu en effet; & ſur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix neuf où les phénomènes attribués à un pareil changement, dépendent de l'état de ce qu'on nomme *ſolidum vivum*: circonſtance que Boerhave a entiérement omiſe dans ſes Ouvrages. On doit voir quel

défaut & quelle imperfection il doit s'ensuivre pour tout le systême. Le savant Ouvrage du Docteur Gaubius, que j'ai cité, aussi-bien que d'autres Traités d'Auteurs postérieurs, ont assez développé tout ce qui manque à cet égard aux Ouvrages de Boerhave.

Après avoir considéré les maladies des solides, ce dernier entreprend aussi-tôt d'expliquer les maladies les plus simples des fluides; & à la vérité il donne, sur l'alkali & l'acide, une doctrine plus correcte que celle qu'on avoit enseignée avant lui; mais, en général, il l'a fait d'une manière très-imparfaite. Depuis ce tems-là, on a acquis plus de connoissances sur la digestion; & on sait assez qu'il en faut encore acquérir davantage, pour être à même de comprendre de quelle manière les fluides animaux se forment des alimens qu'on a pris. Et quoique Boerhave soit tombé dans une grande erreur à l'égard de l'acidité morbifique de l'estomac, il est possible qu'elle ne le soit point à tous égards; mais sa notion des

effets de l'acidité ſur la maſſe du ſang, ſemble avoir été entiérement erronnée, & elle ne s'accorde point avec ce qu'il a enſeigné lui-même ailleurs.

Sa doctrine de l'alkali eſt un peu mieux fondée; mais elle eſt ſans doute pouſſée trop loin, & l'état d'alkaleſcence & de putréfaction, auſſi-bien que les autres changemens qui ont lieu dans les fluides animaux, ſont des cas particuliers, encore pleins d'obſcurité, & par conſéquent un ſujet de controverſe.

Il y a un autre cas particulier, dans lequel la doctrine de Boerhave me paroît imparfaite, & point ſatisfaiſante; c'eſt dans ce qu'il dit, *de glutinoſo ſpontaneo.* Les cauſes qu'il aſſigne ne ſont point vraiſemblables, & l'exiſtence actuelle n'en eſt pas prouvée. Quelques-unes des preuves qu'on donne de l'exiſtence du *phlegma acidum*, ſont manifeſtement fondées ſur une erreur à l'égard de ce qu'on appelle croûte inflammatoire. *Voyez* le Commentaire de Vanſwiéten, *page 96*, & pluſieurs exemples donnés par Boerhave, du

glutinosum qui paroît dans le corps humain (aphor. 75); ce ne sont que des exemples de collections ou de concrétions, qu'on trouve dans le cours de la circulation.

A considérer l'imperfection de la doctrine de Boerhave sur l'état & les différentes conditions des fluides animaux, & à réfléchir combien cet Auteur & ceux qui l'ont suivi, ont employé la supposition d'une acrimonie ou d'une lenteur des fluides comme causes de maladie, & propres à éclairer la Pratique, on apperçoit que ce systême n'est pas seulement défectueux & incomplet, mais encore trompeur & propre à égarer. Quoiqu'on ne puisse nier que les fluides du corps humain souffrent divers changemens morbifiques, & que les maladies peuvent en dépendre primitivement, cependant je maintiens qu'on comprend rarement la nature de ces changemens, & que plus rarement encore, on sait quand ils ont lieu; que nos raisonnemens sur ce point ont été toujours purement

hypothétiques ; qu'ils ont rarement contribué aux progrès de la Médecine, qu'ils ont même ſouvent égaré. Ils ont ſur-tout nui, en détournant l'attention, & en empêchant d'étudier les mouvemens du ſyſtême animal, ſur l'état deſquels ſont certainement & généralement fondés les phénomènes des maladies. La négligence preſque totale des pouvoirs moteurs, & les principes d'une Pathologie humorale, font ſentir l'incorrection du ſyſtême de Boerhave, & la néceſſité de lui en ſubſtituer un autre.

Je dois me borner à cette vue générale : elle doit ſuffire pour indiquer qu'il y a peu de pages de ſes aphoriſmes où ſa doctrine ne ſoit à quelques égards erronée ou défectueuſe. Ce n'eſt peut être pas la faute de Boerhave, puiſque, dans des tems poſtérieurs, l'expérience & l'obſervation ont fait acquérir un grand nombre de faits nouveaux. Mais ces mêmes raiſons, qui le juſtifient, font ſentir la néceſſité de reconſtruire le ſyſtême général, & d'y faire entrer toutes

les nouvelles connoiſſances qu'on a acquiſes. Par-là, on ſe propoſe de mieux développer pluſieurs points particuliers, & de rendre encore l'enſemble plus complet, plus cohérent, & plus utile. Tout ſyſtême doit avoir d'autant plus de prix, que le nombre des faits qu'il embraſſe eſt plus grand ; & rien n'eſt plus flatteur que ce que dit M. Queſnay de celui de Boerhave, qu'il appelle la Médecine collective.

Mais peut-être me dira-t-on que le ſeul Ouvrage utile ſur la Médecine, eſt celui qui offre une collection de tous les faits qui ſe rapportent à cet art, & de tout ce que l'expérience a acquis ſur la cure des maladies. Je ſuis entiérement de cet avis ; mais je penſe qu'on doit ſe former un enſemble de principes, fondés ſur des inductions prochaines, & ſur la généraliſation des faits : je ſuis au moins perſuadé que c'eſt le moyen le plus sûr & le plus utile. Ce point, cependant, doit être ſoumis à l'examen. On ſait que M. Lieutaud s'eſt propoſé dans le plan de ſon

Ouvrage, de raſſembler les faits ſans aucun raiſonnement ſur leurs cauſes. La diſcuſſion où je me ſuis engagé, m'oblige donc de ne point quitter ce ſujet ſans offrir quelques remarques ſur l'Ouvrage *Synopſis univerſæ Medicinæ*, composé par le premier Médecin d'une Nation ingénieuſe & ſavante.

On trouve dans cet Ouvrage pluſieurs faits obſervés, que l'Auteur devoit à ſa propre expérience, & qui peuvent être utiles à ceux qui d'ailleurs ſont doués de quelques connoiſſances & d'un jugement ſain ; mais, dans tout le cours de l'Ouvrage, il règne un tel défaut de méthode, d'ordre, de ſyſtême ou de marche ſûre, qu'à mon avis, il ne peut être que de peu d'uſage ; & il eſt plutôt propre à jetter dans des perplexités ceux qui manquent d'une inſtruction ſolide. La diſtinction des genres des maladies, celle de leurs eſpèces, & ſouvent même celle de leurs variétés, ſont, ſelon moi, le fondement néceſſaire de tout plan de Médecine, ſoit dogmatique, ſoit empy-

rique. Mais on trouve très-peu de ces divisions méthodiques dans l'Ouvrage de M. Lieutaud ; & dans sa Préface, il nous avertit qu'il entend négliger ce qu'il appelle *arguta sedulitas*.

Cette méthode de traiter la Médecine, doit certainement interrompre & retarder toute Nosologie méthodique. L'ordre des maladies n'est pas celui de leur affinité ; mais il est du genre le plus frivole, & le moins propre à instruire : c'est celui du lieu du corps qu'elles affectent. Celles qui sont comprises sous le titre, *Generalia & incertæ sedis*, ont à peine aucune connexion : les Traités du rhumatisme, de l'hypochondriasie, de l'hydropisie, se succèdent. Quand il entreprend quelque doctrine générale, ce n'est que long-tems après qu'il a traité des objets particuliers disposés sans ordre. Sous chaque titre de maladie, il a tâché de faire l'énumération de tous les symptomes qui ont jamais pu paroître sous cette dénomination ; & cela, sans se proposer aucune distinction entre les symptomes essentiels & ceux qui sont

acceſſoires ou ſans préſenter les diverſes combinaiſons que ces ſymptomes offrent le plus ſouvent avec conſtance. La même maladie eſt ſouvent très-variée, ſuivant le concours des ſymptomes accidentels ; circonſtance qui tient néceſſairement en perplexité & qui égare les jeunes Praticiens. Mais il me paroît étrange, qu'une expérience de trente années, avec une pratique étendue, n'ait pas contribué à les faire placer dans un meilleur ordre.

M. Lieutaud a augmenté en même tems la confuſion, en négligeant une diſtinction néceſſaire, c'eſt-à-dire, en conſidérant comme maladie primitive ce qui me paroît être ſeulement des ſymptomes, des effets, ou des ſuites d'autres maladies. On peut en citer pour exemple : *Æſtus morboſus*, *virium exſolutio*, *dolores*, *ſtagnatio ſanguinis*, *purulentia*, *tremor*, *pervigilium*, *raucedo*, *ſuffocatio*, *vomica*, *empyema*, *ſingultus*, *vomitus*, *dolor ſtomachi*, *teneſmus*, qu'on traite ſous des titres ſéparés. Une Symptomatologie générale peut être un Ouvrage très-utile,

dans la vue d'un ſyſtême de Pathologie ; mais, relativement à la ſeule pratique, elle doit avoir de mauvais effets, en ce qu'elle conduit ſeulement à des méthodes palliatives, & qu'elle détourne des efforts qu'on feroit pour obtenir une cure radicale. M. Lieutaud, à la vérité, a tâché de préſenter les ſymptomes dont j'ai parlé comme étant des maladies primitives, mais c'eſt avec peu de ſuccès ; & l'expoſition de ſa pratique le ramène ordinairement à les conſidérer de nouveau comme de purs ſymptomes, avec des vues implicites ou développées, de leur cauſe prochaine. Son titre *dolores* peut être cité pour exemple ; & on peut juger par celui-là juſqu'à quel point de pareils traités peuvent être réellement utiles.

Rien n'a été plus utile pour fonder une bonne Pathologie, que la diſſection des cadavres. M. Lieutaud s'eſt rendu recommandable dans cette partie, & dans ſon *Synopſis*, il a tâché de communiquer les connoiſſances qu'il avoit acquiſes ſur cet objet ; mais, ſuivant moi, il l'a

rarement fait de manière à se rendre utile. De même qu'il a exposé les symptomes des maladies sans aucun ordre instructif, il a aussi, en indiquant les signes qui paroissent après la mort, fait mention de toutes les apparences morbifiques qu'on a eu occasion d'observer après la maladie dont il traite; mais ces apparences offrent une grande confusion, sans la connoissance de celles qui appartiennent à un ordre de symptomes plutôt qu'à un autre, & sans la distinction des causes de la maladie, de celles de la mort. Sur cet objet, combien d'erreurs ne doivent pas résulter de cette inattention!

J'en cite pour exemple les signes qu'on rapporte avoir été observés après l'hydropisie : là, on fait l'énumération de toutes les apparences morbifiques qu'on trouve dans chaque partie du corps, dans chaque cavité, & dans chaque viscère contenu dans ces cavités; mais on ne nous rapporte point, & on ne nous aide point à découvrir quels sont les états morbi-

fiques qui ſont les plus fréquens ou les plus rares ; ceux qui ont été plus particuliérement unis avec différentes cauſes, ou avec l'état différent des ſymptomes qui avoient précédé. En un mot, la diſſection des cadavres a été & peut être fort utile ; mais, pour être telle, il faut la diriger d'une toute autre manière qu'elle ne l'eſt dans le *Synopſis*, ou même dans l'Ouvrage qui a pour titre : *Hiſtoria Anatomico-medica.*

Je ne puis point quitter ce ſujet ſans remarquer que la diſſection des cadavres a ſur-tout du prix, à raiſon de ce qu'elle nous conduit à découvrir les cauſes prochaines des maladies ; & l'excellent Ouvrage de l'illuſtre Morgagni a pour titre, *De cauſis & ſedibus Morborum.* Il doit paroître ſurprenant que M. Lieutaud ait trouvé toutes les cauſes prochaines, *altâ caligine merſas*, & qu'il n'ait jamais penſé à faire ſervir les diſſections, pour déterminer au moins quelques-unes de ces cauſes.

Qu'il me ſoit maintenant permis de

considérer la partie la plus importante de tout Ouvrage de Pratique, & celle du *Synopsis universæ Medicinæ*, c'est-à-dire, la méthode de guérir les maladies.

Là, de nouveau, en suivant le même plan que dans les histoires des maladies, il expose la méthode du traitement, en rapportant tous les remèdes qui ont pu jamais être employés dans une maladie, comprise sous un certain titre, sans assigner les espèces ou les circonstances auxquelles ces remèdes, quoique d'une nature différente & quelquefois opposée, sont particuliérement appropriés. Au sujet de l'asthme, il observe avec raison qu'on doit blâmer les Médecins de confondre sous ce titre la plupart des espèces de dyspnœe; & il considère lui-même, avec fondement, l'asthme comme une maladie distincte de tous les autres cas de dyspnœe. Il admet différentes espèces d'asthmes, qui naissent de différentes causes, qu'on ne peut point chercher à combattre qu'elles ne soient mieux connues. Nonobstant tout cela, il procède à

l'expoſition d'une cure générale. *Parum abeſt*, dit-il, *quin ſpecifici titulo gaudeant pectoralia, vulneraria & incidentia.* Mais une pareille expreſſion ne donne point une idée claire; & on ne peut non plus tirer aucune règle préciſe de l'énumération qu'il fait des médicamens. *Bacca juniperi, gummi tragacanthum vel ammoniacum, ſapo, aqua picea, therebintina*, &c. *Quæ tamen haud indiſcriminatim ſunt uſurpanda, ſed pro re nata, delectu opus eſt.* C'eſt très-à-propos qu'il dit, *delectu opus eſt;* mais ici, comme dans pluſieurs autres exemples, il ne donne aucune eſpèce de ſecours.

Ses efforts pour éloigner tout ſyſtême, quoiqu'il n'y parvienne pas toujours, rendent en général l'expoſition de ſa pratique très-indéterminée, ou, ce qui produit le même effet, la rendent ſi conditionnelle, qu'il eſt toujours difficile, & même ſouvent impoſſible au jeune Pra-Praticien de la ſuivre. Prenons pour exemple ſon traitement de l'hydropiſie. « La cure, dit-il, peut commencer

» par la saignée dans certaines cir-
» constances ; mais dans d'autres, on
» ne peut l'employer sans danger. Elle
» diminue la difficulté de respirer ; mais,
» après qu'on l'a pratiquée, les sympto-
» mes sont aggravés & deviennent plus
» obstinés. On ne doit point se dissimuler
» que quelques personnes ont été guéries
» par des saignées répétées, ou des hé-
» morrhagies spontanées ; mais il est
» connu en même-tems qu'un pareil re-
» mède, donné mal-à-propos, a hâté,
» dans plusieurs cas, une terminaison
» funeste ».

Il traite de la même manière des émétiques, des purgatifs, de la sueur & de l'usage des eaux minérales. Je dois avouer qu'il n'a point levé mes doutes ou mes difficultés, & quelquefois il n'a fait que les accroître. Il dit que les hépatiques ou apéritifs, tels que *lingua cervina*, *herbæ capillares*, &c. méritent d'être recommandés ; mais que quand la maladie a été portée à un certain degré, on les a trouvés pour la plupart inutiles. Il observe

que la poudre de crapauds, donnée dans le vin à la quantité d'un ſcrupule ou davantage, a pluſieurs fois réuſſi.

Telles ſont ordinairement les méthodes de traitement expoſées par M. Lieutaud : *Longiori & fortè feliciſſima praxi edoctus.*

Il ſeroit ſuperflu d'entrer dans des détails ultérieurs où me conduiroit la critique de cet Ouvrage ſans méthode, & dont on ne peut tirer aucune inſtruction. Si je ne devois ici me renfermer dans de juſtes bornes, je montrerois particuliérement qu'il eſt loin d'être exempt des raiſonnemens que l'Auteur prétend éviter, & qu'il affecte même de mépriſer. Il ſoutient encore les doctrines de la coction & de l'évacuation critique de la matière morbifique ; doctrines qui dépendent de théories ſubtiles, & qui, à mon avis, ne peuvent être déterminées comme des vérités de fait. M. Lieutaud inſiſte ſur l'ancien plan de ſuivre la Nature, & enſeigne par conſéquent ce que je conſidère comme une pratique foible & inerte. Ce qu'il appelle *humectantia diluentia*,

demulcentia & *temperantia*, ſont ſes remèdes univerſels, & ſouvent les ſeuls qu'il juge devoir être employés.

Ce que je dis de ces médicamens, me conduit à parler du ſecond volume de M. Lieutaud, dans lequel, *ab inſulſa remediorum farragine alienus*, il promet une grande réforme ſur cet objet. Mais en cela, il reſte ſi inférieur aux Médecins Anglois, que je puis me diſpenſer de toute autre remarque. A l'égard de ſa liſte des ſimples ou *emporetica*, comme il lui plaît de les appeler, un Apothicaire de ce pays ſouriroit à ce nom. Quant à ſes *Officinalia*; je crois qu'on ne les trouve que dans le *Codex Medicamentarius* de Paris; & dans ſes *Magiſtralia*, ſes doſes ſont en général telles que le plus timide Praticien de cette contrée s'y borneroit à peine, & aucun de nos Médecins qui ont de l'expérience ne les emploieroit. En un mot, tout l'Ouvrage, ſoit à l'égard des théories, dans leſquelles il abonde, ſoit à l'égard des faits qu'il rapporte, ne peut ſoutenir, à mon avis, aucune

critique ſérieuſe. Je finirai, par ajouter que, tel que je l'ai rapporté, c'eſt l'Ouvrage d'un homme qui a tenu un des premiers rangs dans ſa profeſſion. C'eſt dans cette vue que je l'ai pris pour exemple d'un Ouvrage où on ſe propoſeroit de ne donner ſeulement que des faits, & d'éviter l'étude ou même la connoiſſance des cauſes prochaines. Je laiſſe à mes Lecteurs à penſer avec quel avantage ce plan eſt exécuté.

J'ai obſervé une autre méthode dans le Traité qui ſuit. J'ai tâché de raſſembler les faits relatifs aux maladies du corps humain, auſſi complètement que la nature de cet Ouvrage, & les bornes que je me ſuis néceſſairement preſcrites, ont pu me le permettre. Mais j'ai fait mes efforts pour appliquer ces faits à la recherche des cauſes prochaines, & pour établir ſur elles une méthode de traitement plus ſcientifique & plus déterminée. En me propoſant ce but, je me flatte d'avoir évité les hypothèſes & ce qu'on nomme *théories*. J'ai, à la vérité, tâché d'établir

plusieurs points de doctrine généraux, soit physiologiques, soit pathologiques; mais je crois avec confiance qu'ils ne sont qu'une généralisation des faits ou des conclusions qu'on en tire, par une induction réservée & immédiate. Pour combattre mes principes généraux, il faut faire voir que les faits que j'ai choisis sont faux ou défectueux, ou que j'en ai fait une application mal adroite. Je ne me suis point dissimulé les imperfections où je suis tombé à cet égard; mais j'ai tâché en général d'en prévenir les suites, en prouvant que les causes prochaines que j'ai assignées sont vraies dans le fait, aussi-bien que les inductions de raisonnement que je puis en avoir tirées. En outre, pour obvier à toute erreur dangereuse, en proposant une méthode de traitement, j'ai toujours été soigneux de suggérer celle qui, d'après un jugement réfléchi, me paroît être autant confirmée par l'expérience, qu'elle se déduit de mes principes.

C'est sur ce plan général que j'ai tâché

de former un ſyſtême de Médecine, qui comprît tous les faits qui ſe rapportent à cette ſcience : je crois les avoir diſpoſés dans un meilleur ordre qu'on ne l'a fait juſqu'ici, & avoir indiqué, dans les cas particuliers, ceux qui manquent encore pour établir des principes généraux. Le ſyſtême que je propoſe pourra, comme tous les autres, éprouver dans la ſuite une révolution. Mais je vois avec confiance que nous ſommes maintenant bien plus dans le vrai chemin de la recherche, que les Médecins qui ont précédé Hoffman. Les affections des mouvemens & des pouvoirs moteurs de l'économie animale, doivent être certainement le principal guide dans la conſidération des maladies du corps humain. Cette matière eſt épineuſe; mais on ne doit point ſe rebuter, ou bien il faut renoncer à écrire ſur tout objet de Médecine. J'ai donc repris les principes généraux d'Hoffman, tels qu'on les trouve dans le paſſage que j'ai rapporté : je les ai rendus plus exacts,

& d'une application plus étendue. J'ai ſurtout évité pluſieurs points de doctrine hypothétique ſur la Pathologie humorale, qui défigurent tous les autres ſyſtêmes reçus juſqu'à ce jour. Celui que j'offre aujourd'hui ne peut manquer de paroître nouveau, & me donne l'eſpoir qu'il ſera accueilli d'une manière favorable.



INSTITUTIONS



INSTITUTIONS
DE
MÉDECINE-PRATIQUE.

INTRODUCTION.

I. NOs préceptes ſur la Médecine-pratique, ſe réduiſent à tâcher de faire connoître, diſtinguer, prévenir ou guérir les maladies, telles qu'elles ſe préſentent dans les cas particuliers.

II. L'art de connoître & de diſtinguer les maladies, ne peut s'acquérir que par une obſervation exacte & complette de leurs phénomènes dans l'ordre de leur coexiſtence & de leur ſucceſſion, & par des efforts conſtans à obſerver le concours particulier & inſéparable des ſymptomes, pour établir une Noſologie Méthodique ou une diſpoſition des maladies ſuivant leurs genres & leurs eſpèces, fondée ſur l'obſervation ſeule, & abſtraction faite de tout raiſonnement. Telle eſt la diſpoſition que j'ai ſuivie dans un autre Ou-

vrage, auquel je renverrai ſouvent dans le cours de celui-ci.

III. Les moyens de prévenir les maladies, dépendent de la connoiſſance des cauſes éloignées ; moyens qui ſont en partie expoſés dans la Pathologie générale, & qui ſeront en partie enſeignés dans ce Traité.

IV. La cure des maladies eſt ſur-tout, & preſque néceſſairement, fondée ſur la connoiſſance de leurs cauſes prochaines. Elle demande celle des Inſtitutions de Médecine, c'eſt-à-dire, la connoiſſance de la ſtructure, de l'action & des fonctions du corps humain, des divers changemens qu'il peut ſouffrir, & des divers agens qui peuvent le changer. Nos lumières cependant ſur ces objets particuliers, ſont encore incomplettes, à pluſieurs égards douteuſes, & ont été ſouvent enveloppées dans l'erreur. La doctrine par conſéquent des cauſes prochaines, fondée ſur cette connoiſſance, doit être fréquemment précaire & incertaine. Il eſt toutefois poſſible à un Médecin judicieux d'éviter ce qu'on appelle vulgairement théorie, c'eſt à-dire, tout raiſonnement fondé ſur des hypothèſes, & par-là pluſieurs erreurs, qui ont été précédemment introduites dans les Inſtitutions de Médecine. Il eſt ainſi poſſible, pour une perſonne qui a une connoiſſance étendue des faits relatifs à l'économie animale, dans l'état de ſanté & dans celui de maladie, d'établir par une induction exacte & circonſ-

pecte, plusieurs principes généraux qui peuvent guider son raisonnement avec sûreté; & pendant qu'en même tems le Médecin admet comme un fondement de pratique les raisonnemens seulement qui sont simples, manifestes & certains; &, pour la plus grande partie, n'admet comme causes prochaines, que celles qui sont établies sur des résultats de fait, plutôt que sur des déductions de raisonnement, il peut avec beaucoup d'avantage établir un systême de pratique, sur-tout fondé sur la doctrine des causes prochaines. Mais quand on ne peut le faire avec assez de certitude, le Médecin judicieux & prudent aura recours à l'expérience seule, prenant cependant garde de ne point tomber dans un état d'empirisme, jusqu'ici incomplet & trompeur.

V. C'est en me rendant toujours présentes ces considérations, dans tout le cours du Traité qui va suivre, que je passe à l'exposition des maladies particulières, dans l'ordre de ma Nosologie méthodique.



PREMIÈRE PARTIE.

Des Pirexies ou Maladies fébriles.

VI. ON distingue ces maladies par les phénomènes suivans : Après avoir commencé par quelque frisson, elles font éprouver un accroissement de chaleur, & le pouls devient plus fréquent, avec une interruption & un dérangement des diverses fonctions, particulièrement avec quelque diminution de force dans les fonctions animales.

VII. J'ai formé une classe de ces pirexies, & je l'ai sou-divisée en cinq parties ; savoir, en fièvres, inflammations, éruptions, hémorrhagies & fluxions. Voyez *Synopsis Nosologiæ methodicæ*. Edit. 3, an. 1780.

CHAPITRE PREMIER.

Des Phénomènes des Fièvres.

VIII. LEs fièvres proprement dites, ont les symptomes généraux de la pirexie ; mais elles diffèrent des autres espèces de pirexies, en ce qu'elles n'offrent aucune affection locale qui leur soit essentielle, & à laquelle on puisse les rapporter.

IX. Les fièvres, comme différant par le nombre & la variété de leurs ſymptomes, ont été très-proprement conſidérées comme renfermant des genres diſtincts & des eſpèces. Mais nous ſuppoſons que toutes les maladies compriſes ſous cet ordre, ont certaines circonſtances communes qui leur ſont par conſéquent eſſentielles, & qui conſtituent la nature de la fièvre. Ce ſont celles-là qui doivent être ſpécialement, & en premier lieu, l'objet de nos recherches; & je crois les trouver toutes comme elles ſe préſentent, dans le paroxiſme ou l'accès d'une fièvre intermittente, tel qu'il ſe forme le plus ordinairement.

X. Les phénomènes qu'on remarque dans un tel paroxiſme, ſont les ſuivans : La perſonne éprouve d'abord une langueur ou un ſentiment de foibleſſe, une difficulté de ſe mouvoir, & un mal-aiſe quand elle ſe meut, avec de fréquens bâillemens & des extenſions des membres: en même tems la face & les extrémités deviennent pâles; les traits du viſage ſe reſſerrent; le volume de chaque partie externe diminue, & toute la ſurface de la peau éprouve un reſſerrement pareil à celui que produit l'action du froid. Il ſe joint à ces ſymptomes quelque refroidiſſement des extrémités, peu ſenſible pour le malade, mais que toute autre perſonne peut appercevoir: enfin le malade lui-même éprouve une ſenſation de froid, qui commence ordinairement au dos, & gagne enſuite toutes les parties du corps, quoiqu'alors ſa peau

paroiſſe très-ſouvent chaude à toute autre perſonne. Cette ſenſation du froid augmente juſqu'à produire un tremblement dans tous ſes membres, avec des ſecouſſes fréquentes du tronc : les effets qu'elle produit ayant duré quelque tems, ils deviennent moins violens, avec des alternatives de chaleur & de rougeur au viſage : le froid ceſſe par degrés, & à meſure la chaleur devient plus vive & plus générale : la peau ſe colore ; la rougeur même devient plus marquée qu'à l'ordinaire, ſur-tout à la face : la ſurface du corps devient ſouple & unie, mais reſte encore quelque tems dans un état de ſécheresſe : les traits du viſage & les autres parties du corps recouvrent leur volume ordinaire, deviennent même un peu gonflés. Après que la chaleur, la rougeur & le gonflement ont augmenté & continué pendant quelque tems, on apperçoit à la face une légère moiteur, qui, peu-à-peu, devient une ſueur marquée, & enfin générale dans toute l'habitude du corps : à meſure que cette ſueur continue à couler, la chaleur du corps diminue : la ſueur, après avoir duré quelque tems, ceſſe enfin par degrés ; le corps revient à ſa chaleur naturelle, & la plupart des fonctions reprennent leur cours ordinaire.

XI. Cette ſucceſſion de phénomènes donne lieu à une diviſion du paroxiſme en trois périodes différentes, qu'on appelle les périodes du froid, du chaud, & celle de la ſueur. Dans cette marche

régulière, il survient aussi, dans différentes fonctions, des changemens considérables, qui doivent ici trouver leur place.

XII. Aux approches de la langueur, le pouls devient plus lent, & toujours plus foible : à mesure que la sensation du froid survient, le pouls devient plus petit, très-fréquent, & souvent irrégulier : à mesure que le froid diminue & que la chaleur augmente par degrés, le pouls devient plus régulier, dur & plein. Ces caractères du pouls augmentent jusqu'à ce que la sueur paroisse; & à mesure qu'elle coule, le pouls devient plus mou & moins fréquent : enfin, à la cessation de la sueur, le pouls reprend son état naturel.

XIII. La respiration souffre aussi quelque altération. Durant la période du froid, elle est petite, fréquente & difficile, & quelquefois accompagnée de la toux. Pendant l'augmentation de la chaleur, elle devient plus développée & plus libre; mais elle est encore fréquente & gênée, jusqu'à ce que l'écoulement de la sueur diminue l'anxiété, & rende la respiration moins fréquente & plus libre : enfin la sueur cesse, & la respiration reprend son cours ordinaire.

XIV. Les fonctions naturelles souffrent aussi un changement aux approches de la période du froid, l'appétit cesse, & ne revient qu'après le paroxisme, ou même après que la sueur a coulé pendant quelque tems. En général, durant tout le paroxisme, il y a non-seulement un défaut

d'appétit, mais encore un dégoût marqué pour tout aliment solide, & sur-tout pour la viande. Dans les progrès du sentiment du froid, il survient fréquemment des nausées, qui vont souvent jusqu'au vomissement d'une matière le plus souvent bilieuse. Ce vomissement termine communément la période du froid, & amène celle de la chaleur : à mesure que cette derniere augmente ; les nausées & le vomissement s'appaisent, & cessent entiérement quand la sueur a lieu.

XV. On éprouve ordinairement une soif violente pendant tout le cours du paroxisme. Dans la période du froid, cette soif semble naître de ce que la bouche est sèche & pâteuse, ainsi que le gosier ; mais, dans l'état du chaud, elle vient de l'ardeur qui commence à dominer : enfin, à mesure que la sueur a lieu, la bouche devient plus humectée, & la soif ainsi que la chaleur disparoissent par degrés.

XVI. Dans le cours d'un paroxisme, il y a souvent un changement considérable dans l'état des sécrétions. Les phénomènes ci-dessus décrits rendent cela sensible dans la sécrétion de la salive & du *mucus* de la bouche ; mais cela est encore plus marqué à l'égard de l'urine. Pendant l'état du froid, l'urine est presque sans couleur, sans nuage ou énéorème, & sans sédiment. Dans le progrès de la chaleur, elle devient plus foncée, mais elle est encore sans sédiment : après que la sueur a coulé avec liberté, l'urine dépose un

ſédiment ordinairement briqueté, & qui continue même à paroître quelque tems après la ceſſation du paroxiſme.

XVII. Excepté dans certains cas peu ordinaires, qui ſont accompagnés de diarrhée, les déjections n'ont guère lieu que vers la fin du paroxiſme: alors on pouſſe ordinairement une ſelle, & qui eſt en général d'une conſiſtence peu ſolide.

XVIII. Par analogie avec ces changemens dans l'état des ſécrétions, il arrive ſouvent que des tumeurs qui exiſtoient à la ſurface du corps, éprouvent une diminution ſoudaine & conſidérable dans leur volume, pendant l'état du froid des fièvres; mais le plus ſouvent elles reviennent à leur état ordinaire pendant la ſueur: de la même manière, on voit auſſi les ulcères tarir & ſe ſécher pendant l'état du froid, & enſuite s'évacuer à l'ordinaire pendant la ſueur, ou lorſque le paroxiſme eſt fini.

XIX. On apperçoit auſſi des changemens dans le ſentiment & la penſée. Durant l'état du froid, la ſenſibilité eſt ſouvent beaucoup diminuée; mais dès que l'état du chaud a lieu, la ſenſibilité ſe rétablit, & même ſouvent eſt conſidérablement augmentée.

XX. A l'égard des fonctions intellectuelles, à meſure que le ſentiment du froid fait des progrès, l'attention & la réflexion deviennent difficiles, & reſtent plus ou moins dans cet état durant tout le paroxiſme: de-là, une confuſion dans les idées,

qui va même quelquefois jusqu'au délire. Ce dernier survient au commencement du froid, mais le plus souvent avant que le chaud ait lieu.

XXI. Il faut ici remarquer que la période du froid commence quelquefois par un penchant au sommeil & un engourdissement, qui vont même, dans certains cas, jusqu'à une affection comateuse ou apoplectique.

XXII. Nous ajouterons encore, que quelquefois il survient un mal de tête au commencement de la période du froid; mais le plus souvent il n'a lieu que quand celle du chaud s'est manifestée; & alors il est ordinairement accompagné d'un battement des artères temporales: ce mal de tête continue pendant la sueur, & ne se termine entièrement que quand celle-ci a eu un libre cours. Des douleurs dans le dos & dans quelques-unes des grandes articulations, ont ordinairement lieu avec le mal de tête, & se terminent avec lui.

XXIII. Tels sont les phénomènes qui s'offrent le plus constamment dans le paroxisme d'une fièvre intermittente. Nous en avons marqué le concours & la succession à l'égard de leur ensemble; il faut cependant observer que, dans ces différens cas, ces phénomènes sont à différens degrés, que l'ordre de leur succession est plus ou moins complet, & que les différentes périodes sont, par rapport à leur durée, dans une différente proportion de l'une à l'autre.

XXIV. Il est très-rare que la maladie consiste

dans un ſeul paroxiſme, tel que nous l'avons décrit; il arrive le plus ſouvent qu'après l'ordre ſucceſſif des phénomènes mentionnés, & après une certaine intermiſſion, ces phénomènes reviennent dans le même ordre, & obſervent le même cours qu'auparavant. Ces états alternatifs de fièvre & d'*apirexie* continuent quelque tems : dans ces cas, l'eſpace du tems qui s'écoule entre la fin d'un paroxiſme & le commencement d'un autre, s'appelle une *intermiſſion*; & l'eſpace du tems compris entre le commencement d'un paroxiſme & le commencement de celui qui ſuccède, ſe nomme *intervalle*.

XXV. Quand la maladie conſiſte dans un nombre de paroxiſmes, on obſerve le plus conſtamment, que les intervalles ſont à-peu-près égaux entr'eux; mais ces intervalles ont plus ou moins de durée dans les différens cas des fièvres. L'intervalle le plus ordinaire eſt celui de quarante huit heures; c'eſt ce qu'on nomme fièvre tierce : le plus commun ; après celui-là, eſt celui de ſoixante-douze heures; & c'eſt ce qu'on appelle fièvre quarte. On obſerve auſſi quelques autres intervalles; tel ſur-tout celui de vingt-quatre heures, qui, à raiſon de cette durée, a fait donner le nom de fièvre quotidienne, & qu'on trouve aſſez fréquemment. Mais les intervalles plus longs que ceux de la fièvre quarte ſont fort rares, & ne ſont probablement que des irrégularités des fièvres tierces ou quartes.

XXVI. Les paroxiſmes des fièvres intermittentes proprement dites, finiſſent toujours dans moins de vingt-quatre heures : & quoiqu'il y ait des fièvres qui conſiſtent dans des paroxiſmes répétés, ſans aucune intermiſſion ſenſible, cependant il faut obſerver que, dans de tels cas, les états du chaud & de la ſueur, ſans ceſſer entiérement après les vingt-quatre heures, éprouvent toutefois une diminution conſidérable, ou une rémiſſion dans leur violence ; & au retour de la période quotidienne, le paroxiſme ſe renouvelle & prend ſon cours comme auparavant : c'eſt ce qui conſtitue la *fièvre rémittente.*

XXVII. Dans ces eſpèces de fièvres, quand la rémiſſion eſt conſidérable, & que le retour du nouveau paroxiſme eſt diſtinctement marqué par des ſymptomes de l'état du froid, on retient la dénomination de *fièvres rémittentes ;* mais quand, dans certains cas, la rémiſſion n'eſt pas conſidérable, qu'elle eſt ſans ſueur, que le retour du paroxiſme n'eſt pas marqué par les ſymptomes ordinaires de la période de l'état du froid, & ſurtout par l'augmentation ou l'exacerbation de l'état de chaleur, la maladie s'appelle une *fièvre continue.*

XXVIII. Dans quelques cas de fièvre continue, les rémiſſions ou exacerbations ſont ſi peu conſidérables, qu'on ne peut les obſerver ou les diſtinguer qu'avec peine : c'eſt ce qui a engagé les Médecins à croire que c'eſt une eſpèce de fièvre

qui ſubſiſte pendant pluſieurs jours, & qui eſt d'un ſeul paroxiſme. Ils ont appellé cette eſpèce *fièvre continente :* mais, pendant une pratique d'une longue ſuite d'années, je n'ai point eu occaſion d'obſerver une pareille fièvre.

XXIX. Il faut remarquer que les fièvres qui paroiſſent continues doivent être diſtinguées les unes des autres, & que, pendant que quelques-unes doivent être rapportées à la claſſe des intermittentes, il y en a d'autres qui, quoique compoſées de paroxiſmes ſéparés & répétés, cependant, en ce qu'elles diffèrent par leurs cauſes & d'autres circonſtances des fièvres intermittentes, doivent être entiérement diſtinguées, & être conſidérées comme *fièvres continues.* Telles ſont la plupart de celles qu'on a déſignées par le nom de *febres continentes*, & celles que la plupart des Auteurs ont ſimplement appellées *continues ;* ce qui eſt un terme que j'ai employé à la tête d'une ſection de fièvres, qu'on doit diſtinguer de celles qui ne ſont qu'intermittentes.

J'ajouterai ici les marques qui, dans la pratique, ſerviront à faire diſtinguer les différentes fièvres continues les unes des autres.

Les fièvres qui ont une forme continue, & qui cependant appartiennent à la claſſe des intermittentes, peuvent être diſtinguées par leur transformation, de fièvre intermittente ou rémittente, en fièvre continue, par leur tendance naturelle à devenir intermittentes ou au moins rémittentes,

par leur cauſe connue, telle que des miaſmes marécageux, & la plupart, en ce qu'elles n'ont qu'un paroxiſme, ou une exacerbation & une rémiſſion dans l'eſpace de 24 heures.

D'un autre côté, les fièvres qu'on doit appeller proprement continues, peuvent être diſtinguées par leur peu de tendance à devenir intermittentes ou rémittentes dans aucune époque de leur cours, & ſur-tout après la première ſemaine de leur durée, par leur cauſe connue comme un principe de contagion humaine, ou au moins par d'autres cauſes que des miaſmes marécageux, & par la circonſtance particulière d'avoir une exacerbation & une rémiſſion deux fois dans l'eſpace de 24 heures. Dans les deux cas, la connoiſſance de la nature de l'épidémie qui domine, peut contribuer beaucoup à déterminer la nature de la fièvre particulière.

XXX. A l'égard de la forme ou du type de la fièvre, il faut remarquer, 1°. que la quarte, qui a un très-long intervalle, a en même tems l'état du froid le plus long & le plus violent, mais en général le paroxiſme le plus court. 2°. Que la tierce ayant un plus court intervalle que la quarte, a en même tems un état du froid plus court & moins violent, mais un plus long paroxiſme. 3°. Qu'enfin la quotidienne, avec un très-court intervalle, a auſſi un état du froid de peu de durée, mais le plus long paroxiſme.

XXXI. Le type des fièvres eſt quelquefois

changé dans leurs cours; quand cela arrive, c'eſt de la manière ſuivante: Les tierces & quartes ſe changent en quotidiennes; les quotidiennes en rémittentes; celles-ci enfin deviennent de l'eſpèce des continues. Dans tous ces cas, la fièvre a des paroxiſmes plus longs qu'elle n'avoit avant ſon changement dans un type de plus fréquente répétition.

XXXII. D'après tout ce que je viens de dire, on peut préſumer que chaque fièvre conſiſte dans des paroxiſmes répétés, & qu'elle ne diffère des autres que par les circonſtances & les répétitions des paroxiſmes: on peut donc prendre le paroxiſme d'une fièvre intermittente comme un exemple & un modèle de toutes les autres.

CHAPITRE II.

De la Cauſe prochaine des Fièvres.

XXXIII. LA cauſe prochaine de la fièvre paroît juſqu'ici avoir échappé aux recherches des Médecins. Je ne prétends pas l'établir de manière à ôter toute incertitude; mais je tâcherai d'en approcher & d'en tirer au moins des inductions utiles pour la pratique de la Médecine. J'eſpère auſſi éviter des erreurs qui n'ont été que trop accréditées.

XXXIV. Comme l'état du chaud des fièvres eſt conſtamment précédé par l'état du froid, je pré-

ſume que ce dernier eſt la cauſe de l'autre, & que par conſéquent ce qui produit l'état du froid eſt la cauſe de tout ce qui s'opère durant le cours du paroxiſme. Voyez *Boerhave*, aph. 756.

XXXV. Pour découvrir la cauſe de l'état du froid des fièvres, il faut remarquer qu'il eſt annoncé par des ſignes non-équivoques, d'une foibleſſe générale. La petiteſſe & la foibleſſe du pouls, la pâleur & le froid des extrémités, le reſſerrement de toutes les parties, font aſſez voir que l'action du cœur & des principaux vaiſſeaux eſt alors extrêmement affoiblie. En même tems, la langueur, l'inactivité & la foibleſſe dans les mouvemens, l'état imparfait des ſenſations, le ſentiment du froid pendant que le corps eſt réellement chaud, & quelques autres ſymptomes, tout cela indique que l'énergie du cerveau eſt fort affoiblie : ce qui le montre encore, c'eſt la foibleſſe de l'action du cœur, qu'on ne peut point attribuer à une autre cauſe.

XXXVI. Je tâcherai dans la ſuite de montrer que les plus remarquables des cauſes éloignées des fièvres, comme la contagion, les miaſmes, le froid, la peur, ſont de nature à porter une impreſſion de foibleſſe ſur le ſyſtême nerveux ; ce qui rend vraiſemblable qu'il ſe produit un état général de débilité.

D'ailleurs, quand les paroxiſmes de la fièvre ont diſparu, on la voit renaître le plus communément par l'action de tout ce qui eſt propre

à

à détruire les forces : enfin, la foiblesse qui subsiste dans le mouvement & les autres fonctions, pendant tout le temps de la fièvre, ne laisse guère douter de l'impression qui a été faite sur le corps par des pouvoirs sédatifs, qui ont affoibli le principe de la vie.

XXXVII. Il est donc évident qu'il y a trois états dans la fièvre ; un état de foiblesse, un état de froid & un état de chaud : & comme ces trois périodes se succèdent dans un ordre régulier & constant, comme on l'a déjà remarqué, il est à présumer qu'elles sont liées entr'elles par des rapports de cause & d'effet. C'est une conséquence qui résulte des faits, quoiqu'on ne puisse point expliquer de quelle manière ni par quel moyen méchanique ces états différens se produisent l'un l'autre.

XXXVIII. Il n'est pas difficile peut-être d'expliquer comment l'état de débilité produit quelques-uns des symptomes de l'état de froid ; mais on ne peut concevoir comment ce dernier produit tout le reste, qu'en remontant à une loi générale de l'économie animale, par laquelle tout ce qui tend à nuire ou à détruire le corps humain, excite à l'intérieur des mouvemens, dont le but est de s'opposer aux effets de ces agens pernicieux. C'est-là ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ*, la *force médicatrice de la Nature*, si fameuse dans les Ecoles de Médecine ; & il est probable que

plusieurs mouvemens intérieurs dans les fièvres sont des résultats du même principe.

XXXIX. C'est une opinion qui a été long-tems généralement reçue des Médecins, que l'accroissement d'action du cœur & des artères, qui a lieu dans l'état du chaud des fièvres, doit être considéré comme un effort de la *force médicatrice de la Nature*. Je suis porté à croire que quelque partie de l'état du froid doit être attribuée à la même loi. Je pense ainsi, parce que l'état du froid paroît être généralement un moyen de produire le chaud; & parce que l'application extérieure du froid a souvent des effets semblables: enfin, ce qui en est une grande preuve, c'est qu'à proportion du degré de tremblement dans l'état du froid, l'état du chaud aboutit plus promptement à la terminaison du paroxisme, à une solution complète & à une intermission plus longue. *Voyez* XXX.

XL. On doit particuliérement observer que, pendant l'état du froid de la fièvre, il paroît y avoir un spasme aux extrémités des artères, surtout de celles qui rampent à la surface du corps. Cela paroît par la suppression de toutes les excrétions & le resserrement de toutes les parties externes; & quoique ces effets puissent être attribués à l'impulsion plus foible que le cœur donne alors au sang, cependant, comme ces symptômes continuent souvent après que l'action du cœur est rétablie, on doit penser qu'un resserrement spas-

modique a lieu, qu'il ſubſiſte pendant quelque tems, & qu'il ſoutient l'état du chaud; car cet état ceſſe avec l'écoulement de la ſueur & le retour des autres excrétions, qui ſont autant de ſignes du relâchement de ces mêmes vaiſſeaux, qui étoient avant cela dans un état de conſtriction. Voyez *Hoffman*, Med. Rat. Syſt. tome IV, part. 1, ſect. 1, cap. 1. art. 4.

XLI. L'idée qu'on peut ſe former de la fièvre eſt donc qu'un ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, de quelque manière qu'il ait lieu, devient un moyen indirect d'irritation pour le cœur & les artères, & que celle-ci dure juſqu'à ce que ce ſpaſme ſoit relâché & vaincu. Cette opinion eſt fondée à pluſieurs égards, il n'y a preſque pas de doute que le ſpaſme n'ait lieu, & qu'il ne ſoit un ſujet d'irritation pour les fibres motrices du cœur, & qu'il ne devienne ainſi la partie principale de la cauſe prochaine de la fièvre. Cependant on peut demander encore quelle eſt la cauſe de ce ſpaſme? Eſt-il directement produit par les cauſes éloignées de la fièvre? ou bien fait-il ſeulement partie de ce qu'on appelle *vis medicatrix Naturæ?*

XLII. Ce qui me fait incliner pour cette dernière opinion, c'eſt que, 1°. pendant qu'il eſt certain que la fièvre eſt fondée ſur un état de débilité, on ne conçoit pas comment cette débilité produit le ſpaſme, &, ce qui ſemble en être l'effet, un accroiſſement d'action du cœur & des artères.

2°. En ce que, dans la plupart des cas où ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ* fait un effort, celui-ci commence preſque toujours par un accès de froid & par le ſpaſme de l'extrémité des vaiſſeaux. Voyez *Gaubius*, Patholog. Méd. art. 750.

XLIII. Il eſt à préſumer qu'un tel accès de froid, & le ſpaſme au commencement de la fièvre, ſont une partie de l'opération de *vis medicatrix*; en même tems on eſt porté à croire que, durant tout le cours de la fièvre, il y a une atonie qui ſubſiſte dans les extrémités des vaiſſeaux, & que le ſpaſme ne ſe relâche qu'après que le ton & l'action de ces vaiſſeaux ſont rétablis.

XLIV. Tout cela eſt difficile à expliquer; mais je penſe qu'on peut le regarder comme une vérité de fait, par la conſidération des ſymptomes qui ont lieu à l'égard des fonctions de l'eſtomac dans les fièvres; tels que l'anorexie, les nauſées & le vomiſſement. (XIV.)

Pluſieurs phénomènes annoncent qu'il y a un accord ſympathique entre l'eſtomac & la ſurface du corps; & on doit préſumer que toutes ces affections ſympathiques des parties éloignées ſe font par les communications du ſyſtême nerveux, & que celles qui ont lieu entre les fibres ſenſibles & motrices d'une partie avec celles d'une autre, ſont telles, qu'un certain état qui domine dans une d'elles, en produit un ſemblable dans une autre. La ſympathie de l'eſtomac & de la ſurface du corps paroît ſur-tout par la correſpondance qui

règne entre l'état de la transpiration & celui de l'appétit dans les personnes en santé; & si, comme il le paroit, l'appétit dépend du ton des fibres musculaires de l'estomac, il s'ensuit que la correspondance entre l'appétit & la transpiration, dépend de la sympathie qui règne entre les fibres musculaires de l'estomac & les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux, ou de l'organe de la transpiration à la surface du corps.

Une autre preuve de la connexion entre l'appétit & la transpiration, & les circonstances qui en dépendent, est que l'action du froid à la surface du corps, quand elle n'arrête point la transpiration, mais qu'au contraire elle en devient un *stimulus*, est toujours le plus puissant moyen d'exciter aussi l'appétit.

Ayant ainsi établi la sympathie que je viens de rapporter, j'en déduis que les symptomes d'anorexie, de nausées & de vomissement, dans plusieurs cas, dépendent manifestement de l'état de débilité ou de perte de ton des fibres musculaires de l'estomac, & qu'il y a aussi lieu de présumer que ces symptomes, au commencement de la fièvre, dépendent d'une atonie, communiquée aux fibres musculaires de l'estomac par les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux de la surface du corps.

Enfin, que la foiblesse de l'estomac, qui produit le vomissement, dépende de l'atonie des extrémités des vaisseaux de la surface du corps, cela se déduit

particuliérement d'un fait obſervé par *Sydenham*. Dans l'invaſion de la peſte, le vomiſſement qui ſurvient fait rejeter au-dehors les médicamens reçus dans l'eſtomac. *Sydenham* obſerve de plus, qu'il ne pouvoit vaincre ce vomiſſement que par des moyens externes, deſtinés à produire la ſueur ou à rappeler l'action des vaiſſeaux de la ſurface du corps.

Cette connexion ſympathique entre l'état de l'eſtomac & celui des extrémités des vaiſſeaux de la ſurface du corps, ſe manifeſte auſſi en ce que le vomiſſement qui ſurvient dans l'état du froid des fièvres, ceſſe ordinairement quand l'état du chaud commence, ou du moins ne ſubſiſte jamais pendant la ſueur. Il eſt donc probable que le vomiſſement, dans le cas des fièvres, eſt un des moyens employés par la Nature pour rétablir la détermination des forces vers la ſurface du corps. D'ailleurs, les émétiques reçus dans l'eſtomac, & exerçant leur action pendant l'état du froid, amènent généralement l'état du chaud; ce qui prouve encore la ſympathie dont nous venons de parler. Une autre preuve, c'eſt que l'eau froide reçue dans l'eſtomac produit une augmentation de chaleur à la ſurface du corps, & très-ſouvent eſt un moyen efficace d'exciter la ſueur.

D'après tout ce que je viens de dire, il eſt très-vraiſemblable que les ſymptomes d'anorexie, de nauſée & de vomiſſement dépendent d'une atonie, qui ſubſiſte dans les vaiſſeaux extrêmes de la ſurface du corps & que cette atonie, regardée comme un fait,

peut être considérée comme la principale circonstance de la cause prochaine de la fièvre.

XLV. Nous supposons que cette atonie dépend de l'action moins énergique du cerveau, & nous concluons que cette diminution a lieu dans les fièvres, non-seulement par ce que nous avons dit ci-dessus de la foiblesse des fonctions du corps, mais encore par les symptomes qui sont particuliers au cerveau lui-même (XXXV.) Le délire est un symptome fréquent dans la fièvre; & comme nous savons, par la Physiologie & la Pathologie, que ce symptome dépend ordinairement d'une excitation inégale du cerveau ou de l'organe intellectuel, nous concluons que dans la fièvre il marque une diminution dans l'énergie du cerveau. Le délire semble, il est vrai, dépendre souvent d'une impulsion du sang augmentée dans les vaisseaux du cerveau, d'où s'ensuit la phrénésie. Cela paroît aussi dans l'état du chaud des fièvres, accompagné d'un mal de tête & de la forte pulsation des artères temporales. Mais comme cette impétuosité du sang dans les vaisseaux de la tête est souvent fort augmentée, par l'exercice, la chaleur extérieure, les passions, & autres causes, sans produire aucun délire, on peut supposer que cette même impulsion du sang, plus forte dans le cas de fièvre, produit un délire, par la raison seulement, qu'en même tems il y a quelque cause qui diminue l'énergie du cerveau & empêche une communication libre entre les parties de cet

organe, dont l'affection ſe tranſmet aux fonctions intellectuelles. Sur le même principe, nous fondons une autre eſpèce de délire, qui dépend plus directement d'une action diminuée du cerveau, & qui peut être produit, lors même que la tendance du ſang vers les vaiſſeaux du cerveau n'eſt pas augmentée : tel paroît être le délire qui ſe préſente au commencement de l'état du froid des fièvres, ou dans l'état du chaud de cette eſpèce particulière de fièvres, qui ſont caractériſées par des marques ſenſibles d'une débilité générale.

XLVI. En ſomme, voici le réſultat de notre doctrine ſur les fièvres. Les cauſes éloignées (XXXVI) ſont propres à porter des impreſſions de débilité ſur le ſyſtême nerveux : l'énergie du cerveau eſt diminuée ; & de-là naît une foibleſſe marquée dans toutes les fonctions (XXXV), & ſur-tout dans l'action des extrémités des vaiſſeaux (XLIII, XLIV). Mais telle eſt en même-tems la nature de l'économie animale (XXXVIII), que cette foibleſſe devient un ſtimulant indirect pour le ſyſtême vaſculaire. De-là, au moyen de l'état du froid, & du ſpaſme qui l'accompagne (XXXIX, XL), l'action du cœur & des grandes artères eſt augmentée (XL), & continue ainſi (XLI) juſqu'à ce qu'elle ait rétabli l'énergie du cerveau, que l'énergie de cet organe ſe ſoit étendue juſqu'aux vaiſſeaux extrêmes, qu'elle ait rétabli leur action, & détruit ſur-tout le ſpaſme qui les affecte : ce dernier obſtacle étant ſurmonté,

l'excrétion de la ſueur & les autres marques de relâchement dans les organes excrétoires, reparoiſſent comme dans l'état naturel.

XLVII. Ces principes poſés ſervent à expliquer non-ſeulement la nature de la fièvre, mais encore les cas divers qui peuvent ſe préſenter. Avant de paſſer à ce dernier objet, il paroît à propos de rappeler les opinions, ou, pour mieux dire, les erreurs qui ont été adoptées précédemment à ce ſujet.

XLVIII. On a ſuppoſé que la lenteur, l'épaiſſiſſement du ſang & la ſtagnation dans les vaiſſeaux capillaires, étoient la cauſe de l'état des fièvres & des phénomènes qui les ſuivent : mais cet état de viſcoſité préexiſtante des fluides eſt ſans preuve; il n'eſt pas même probable que cet état puiſſe être ſoudainement produit : l'invaſion ſoudaine du paroxiſme indique plutôt quelque cauſe qui agit ſur le ſyſtême nerveux ou ſur les pouvoirs moteurs de l'économie animale. *Voyez* Vanſwieten, *apud.* Boerhave, *aph. 755.*

XLIX. Une autre opinion, qui a été preſque univerſellement reçue, c'eſt qu'une matière nuiſible introduite au-dedans, ou produite dans le corps, eſt la cauſe prochaine de la fièvre, & que l'accroiſſement d'action du cœur & des artères, qui a le plus de part à la maladie, eſt un effort de ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ*, qui tend à chaſſer au-dehors cette matière morbifique, & ſur-tout à lui faire ſubir un changement &

Coction

une coction ; comme aussi à la rendre entiérement innocente, ou du moins plus propre à être évacuée. Cette doctrine, quoique de la plus haute antiquité, & qu'elle ait été reçue par la plupart des Ecoles de Médecine, paroît cependant peu fondée. Il y a en effet des fièvres produites par le froid, la peur, & autres causes : elles sont accompagnées de toutes les circonstances essentielles aux fièvres ; elles se terminent par la sueur ; mais alors on ne peut point soupçonner l'influence d'aucune matière morbifique. Il y a des fièvres soudainement guéries par une hémorragie peu abondante, & qui ne peut point avoir rejeté au-dehors la matière morbifique répandue dans toute la masse du sang : on ne peut pas non plus concevoir comment la matière morbifique peut être rassemblée & entraînée au-dehors par le chemin qui lui est frayé dans ce cas.

En supposant même une matière morbifique, on n'explique pas comment se forme sa coction : on ne montre pas non plus qu'un tel changement ait lieu dans le fait. Dans certains cas, il est vrai, on voit manifestement une matière nuisible s'introduire dans le corps & devenir la cause de la fièvre ; mais même dans ce cas, il paroît que la matière nuisible est rejetée au-dehors sans avoir souffert aucun changement : la fièvre même est souvent terminée avant que la matière ait été chassée ; &, dans plusieurs cas, sans attendre le tems supposé de coction, la fièvre peut être guérie par des remèdes qui ne paroissent

aucunement agir sur les fluides ou produire une évacuation.

L. En refusant de déduire la notion de la fièvre d'un effort de la Nature, qui tend à la coction & à l'expulsion de la matière morbifique, je ne prétends pas exclure une cause de fièvre qui agit sur les fluides & y produit un état putrescent : je reconnois que ce cas est fréquent ; mais en même-tems je maintiens qu'un tel changement des fluides n'est pas la cause de la fièvre ; il n'en est le plus souvent que l'effet. On n'est pas même fondé à croire que la terminaison de la fièvre dépende de l'expulsion de la matière putride.

LI. Il faut encore faire mention d'une autre opinion qui a régné. Dans les fièvres intermittentes, une grande quantité de bile est ordinairement rejetée par le vomissement : de-là plusieurs Médecins ont supposé qu'une plus grande quantité de bile, ou peut-être une qualité particulière qu'elle contracte, est la cause des fièvres intermittentes ; mais cette prétention paroît dénuée de fondement. Le vomissement, par quelque moyen qu'on l'excite, s'il est souvent répété, comprime par ses violens efforts les conduits biliaires, & fait évacuer une grande quantité de bile. Cela arrive sur-tout dans les cas de fièvre intermittente ; car, comme dans l'état de foiblesse & de froid de ces fièvres, le sang n'est pas poussé à son ordinaire dans les extrémités des vaisseaux, & sur-tout dans ceux de la surface du corps, mais qu'il s'accumule dans les vaisseaux

des parties internes, & particuliérement dans la veine-porte, il peut s'enſuivre une ſécrétion plus abondante de bile.

Ces conſidérations ſemblent indiquer que cette ſécrétion eſt augmentée dans les fièvres intermittentes; mais ce qui produit ſur-tout cette apparence de bile, c'eſt l'influence des climats chauds & des ſaiſons: car, dans ces cas, la bile eſt diſpoſée à augmenter dans les organes ſécrétoires, & peut-être auſſi à changer de qualité, comme il paroît par le *cholera-morbus*, qui a ſi ſouvent lieu dans les tems chauds. Cette maladie cependant a ſouvent lieu ſans fièvre; & nous ferons voir enſuite qu'il paroît probable que les fièvres intermittentes, pour la plupart, naiſſent d'une autre cauſe, c'eſt-à-dire, des exhalaiſons marécageuſes, lorſqu'en même-tems rien n'indique qu'elles naiſſent ſeulement de l'état de la bile. Mais les exhalaiſons marécageuſes opèrent plus puiſſamment dans la ſaiſon qui produit les changemens de la bile: & ſi on conſidère le vomiſſement & les autres circonſtances, on ne trouvera pas ſurprenant que les automnales intermittentes ſoient ſi ſouvent accompagnées d'évacuations de bile. Nous ſommes donc fondés à conſidérer la bile, non comme une cauſe des fièvres intermittentes, mais purement comme une circonſtance accidentelle, qui concourt avec elles par l'influence de la ſaiſon. Je déduirai enſuite des conſéquences pratiques de ces conſidérations.

LII. Il s'ensuit de l'examen de différentes hypothèses que je viens de rappeler, que la cause prochaine des fièvres n'est pas une suite de l'altération des fluides ; mais qu'au contraire les phénomènes des fièvres indiquent qu'elles dépendent principalement des changemens survenus aux principes moteurs de l'économie animale. Quoique nous ne puissions pas rendre raison de toutes les circonstances des fièvres, il est utile d'avoir montré la route qu'il faut suivre dans ces recherches. Je me propose de suivre la même méthode, & je tâcherai d'appliquer la doctrine que je viens d'exposer, à la détermination de la diversité des fièvres.

CHAPITRE III.

De la différence des Fièvres, & de leurs causes.

LIII. POUR déterminer la différence des fièvres, il faut observer d'abord que chaque fièvre qui dure plus d'un jour, consiste dans des paroxismes répétés & séparés, & que la différence des fièvres dont on a parlé depuis l'art. XXV jusqu'à XXX, paroît consister dans l'état différent des paroxismes & dans les circonstances de leur répétition.

LIV. Que les fièvres consistent généralement dans des paroxismes distincts & répétés séparément, nous l'avons montré ci-dessus comme une vérité

de fait; mais il faut encore le confirmer en indiquant qu'elle en eſt la cauſe.

LV. Dans chaque fièvre, dans laquelle on obſerve un certain nombre de paroxiſmes ſéparés, chaque paroxiſme finit conſtamment en moins de vingt-quatre heures; & comme nous ne pouvons pas déduire cette régularité de la cauſe des fièvres, nous devons la rapporter à quelque loi générale de l'économie animale : il paroît que c'eſt la même loi qui aſſujettit l'homme, à certains égards, à la révolution diurne des aſtres : mais nous ne ſaurions déterminer ſi cela dépend de la conformation originaire du corps humain, ou de certains agens extérieurs qui, par leur impreſſion, forment en lui une habitude. Quoi qu'il en ſoit, les retours du ſommeil & de la veille, des appétits & des excrétions, & les changemens réguliers qui s'offrent dans l'état du pouls, manifeſtent aſſez dans le corps humain les périodes d'une révolution diurne.

LVI. C'eſt cette révolution que je ſuppoſe déterminer la durée du paroxiſme des fièvres; puiſqu'ils ſont généralement bornés, comme on vient de le voir (art. LV), & qu'on ne peut aſſigner d'autre cauſe de ces limites. Cette correſpondance eſt encore plus marquée, ſi on fait attention que, quoique les intervalles des paroxiſmes ſoient différens dans les divers cas, l'invaſion du paroxiſme eſt fixée à un certain tems du jour; ainſi celui des quotidiennes ſurvient le

matin, celui des tierces vers le midi, & celui des quartes l'après-midi.

LVII. Il faut encore remarquer que, comme les fièvres quartes & les tierces tendent à devenir quotidiennes, celles-ci à se changer en rémittentes, & les rémittentes en continues, & que même dans ces dernières on observe généralement des exacerbations & des rémissions chaque jour, on ne peut se refuser à l'influence de cette révolution diurne; & lors même que, dans certains cas, on apperçoit à peine ces exacerbations & ces rémissions de chaque jour, on peut présumer que c'est-là la tendance générale de l'économie animale; que la maladie consiste dans des paroxismes répétés, & que ce qu'on appelle dans les Ecoles *febris continens*, n'existe jamais. Ces principes seront confirmés ci-après, par ce que nous dirons concernant les mouvemens périodiques observés dans les fièvres continues.

LVIII. Après avoir prouvé que chaque fièvre qui dure plus d'un jour consiste dans des paroxismes répétés, nous remarquerons ici que la répétition des paroxismes dépend des circonstances qui les accompagnent: il paroît par ce qu'on a observé (XXX & XXXI), que plus les paroxismes sont longs, plus ils sont souvent répétés. C'est donc dans la cause du prolongement des paroxismes qu'il faut chercher leur fréquente répétition.

LIX. Suivant ce que j'ai dit art. XLVI, & suivant l'opinion de la plupart des Médecins, je

penſe que, dans chaque fièvre, le corps reçoit une impreſſion qui tend à lui nuire ou à le détruire, & qui produit en lui certains mouvemens qui s'écartent de l'état naturel; & en même tems, dans chaque fièvre qui remplit ſon cours, je ſuppoſe que, par une ſuite des loix de l'économie animale, il s'excite certains mouvemens qui tendent à prévenir les effets de cette impreſſion nuiſible, ou à les corriger & à les repouſſer. Ces deux eſpèces de mouvement doivent être conſidérées comme conſtituant la maladie.

Mais la première eſpèce eſt peut-être ſtrictement l'état morbifique, pendant que la dernière doit être conſidérée comme l'opération de ce qu'on déſigne par l'expreſſion *vis medicatrix Naturæ*, qui a une tendance ſalutaire, & que j'appellerai dans la ſuite *réaction du ſyſtême*.

LX. En ſuppoſant que ces deux états aient lieu dans chaque paroxiſme de la fièvre, on ſe convaincra que c'eſt ſur-tout dans l'état du chaud que la réaction opère, en éloignant l'état morbifique; & par conſéquent, comme cette opération ſuccède plus ou moins promptement, l'état du chaud des paroxiſmes ſera plus ou moins long. Mais comme la longueur du paroxiſme dépend ſur-tout de la durée de l'état du chaud, la durée de celui-ci & des paroxiſmes doit être attribuée ou à la réſiſtance opiniâtre de l'état morbifique, ou à la foibleſſe de la réaction ſalutaire, & il eſt probable que tantôt l'un, tantôt l'autre de ces cas a lieu.

LXI. Il ſemble que ce n'eſt que par l'état de ſpaſme que nous pouvons juger de la réſiſtance de l'état morbifique de la fièvre ; & à l'égard du ſpaſme, je remarque que la cauſe qui l'excite peut être différente dans divers cas, ou que, quoique la cauſe ſoit la même dans différentes perſonnes, le différent degré d'irritabilité dans chacune, peut produire un degré de ſpaſme plus ou moins grand ; & par conſéquent la réaction dans la fièvre étant donnée, la durée de l'état du chaud & de tout le paroxiſme peut être plus ou moins longue, ſuivant le degré de ſpaſme qui s'eſt formé.

LXII. On peut, je crois, appercevoir clairement une cauſe de l'obſtination du ſpaſme dans les fièvres. Dans les maladies inflammatoires, il y a une diathèſe phlogiſtique qui prévaut dans le corps, & cette diathèſe paroît conſiſter dans une augmentation du ton du ſyſtême artériel. Quand cette diathèſe accompagne la fièvre, elle donne lieu à un ſpaſme fébrile plus long, & prolonge auſſi les paroxiſmes. Suivant cela, nous croyons que toutes les fièvres inflammatoires ſont de l'eſpèce des continues, & que toutes les cauſes de diathèſe phlogiſtique tendent à changer les intermittentes en continues : ce qui le prouve, c'eſt que les fièvres continues ſont ſouvent produites par une diathèſe phlogiſtique.

LXIII. Dans pluſieurs fièvres, cependant, aucune diathèſe phlogiſtique n'eſt manifeſte, ni

aucune autre cause d'un spasme plus considérable: le prolongement du paroxisme & la forme continue de la fièvre, doivent être alors attribués à la foiblesse de la réaction: nous le concluons de ce que, quand les paroxismes sont les plus longs & leur période la plus difficile à observer, on trouve tous les symptomes de foiblesse générale; ce qui doit par conséquent donner lieu à une réaction plus foible. Cet état de débilité peut venir de la nature même des agens extérieurs ou de la constitution particulière du malade.

LXIV. Ces principes servent à faire déjà un pas vers le développement de la différence des fièvres: mais il ne faut pas se dissimuler la difficulté & l'incertitude de leur application dans les cas particuliers: ils peuvent servir à expliquer les différens états des intermittentes, considérés en eux-mêmes ou en tant qu'ils se rapprochent de la forme continue; mais il reste encore beaucoup de difficultés à l'égard de plusieurs circonstances des intermittentes, & plus encore par rapport à la différence de ces fièvres continues, que nous avons distinguées dans notre Nosologie, comme différant des intermittentes, & comme devant être plus spécialement appelées fièvres continues. Voyez *Synop. Nos. Meth.* part. V. chap. 1. sect. 11. où ces fièvres sont encore plus amplement développées.

LXV. En conséquence de la notion que nous avons donnée (LXIII & LXIV) des causes du prolongement des paroxismes, & par conséquent

de la forme des continues proprement dites, il est probable que les causes éloignées agissent en occasionnant, ou une diathèse phlogistique, ou une réaction plus foible. Car nous observons que la différence la plus remarquable des fièvres continues, vient de ce que l'un ou l'autre de ces états domine.

LXVI. On a admis une grande diversité de fièvres continues; mais les Médecins n'ont pas été heureux, quand il en a fallu bien marquer les différences, ou les réduire à des points de vue généraux. On ne connoît guère les distinctions qu'en faisoient les Anciens. Quant aux Nosologistes modernes, qui ont distingué les fièvres continues par la différence de leur durée, ils l'ont fait sans fondement, ou du moins sans qu'il en puisse résulter aucune application utile. Je pense qu'il est plus conforme à l'observation & aux principes que j'ai exposés (LVIII, LXIV), de distinguer les fièvres continues suivant qu'elles tiennent ou à une irritation inflammatoire, ou à une plus foible réaction.

LXVII. Cette distinction revient à celle qu'on fait des fièvres en inflammatoires & en nerveuses; c'est celle qui est généralement reçue en Angleterre. Nous avons fait un genre des premières sous le nom de synoques, & nous avons renfermé les secondes sous la dénomination de Thyphus. Sans chercher si ces noms sont pris suivant leur ancienne signification, nous nous en servons pour désigner les caractères des fièvres que nous avons fixés dans

notre Nosologie, & qui nous paroissent être le résultat de l'observation.

LXVIII. Je crois que ces caractères peuvent servir dans la pratique à faire distinguer les fièvres; & si cela est ainsi, les principes ci-dessus exposés reçoivent une nouvelle confirmation.

LXIX. Outre les différences de fièvres que nous avons assignées ci-devant, je n'en ai point observé d'autre qu'on puisse regarder comme fondamentale; mais la forme ordinaire des fièvres continues, dans ces climats, semble être une combinaison des deux genres dont j'ai parlé. Toutefois j'ai placé ce genre dans ma Nosologie, sous le titre de *Synochus*. Je pense cependant qu'il est difficile d'assigner les limites qui séparent le *Synochus* du *Typhus*, & je suis disposé à croire que l'un naît des mêmes causes que l'autre, & que ce ne sont que des variétés de la même fièvre.

LXX. Le Typhus semble être un genre qui comprend différentes espèces; mais celles-ci ne sont pas encore bien connues par l'observation: plusieurs cas observés ne laissent voir aucune différence spécifique, & semblent être purement des variétés qui naissent des divers degrés d'énergie dans la cause, de diverses circonstances du climat ou de la saison, ou encore de celles de la constitution individuelle.

LXXI. Il faut ici exposer certains effets qui naissent de ces circonstances. On peut mettre de ce rang une quantité extraordinaire de bile, qui

paroît dans le cours de la maladie : cette abondance de bile peut se trouver dans des fièvres continues proprement dites ; mais le plus ordinairement elle accompagne les fièvres intermittentes, suivant que je l'ai exposé, &, à mon avis, on doit la compter (XXIX) parmi les signes qui différencient la dernière espèce de fièvres de l'espèce précédente. Mais quoique cette abondance de bile se trouve dans la fièvre continue, on doit la considérer, ainsi que dans les intermittentes, comme une coïncidence seulement due à l'état de la saison, & ne produisant pas des espèces différentes ou des distinctions fondamentales, mais seulement une variété de la maladie. Il est probable que la plupart des fièvres continues qu'on nomme bilieuses, appartiennent à la classe des intermittentes.

LXXII. Un autre effet des circonstances qui changent par occasion l'apparence du *Typhus*, est l'état putrescent des fluides. Les Anciens & les modernes, généralement fort disposés à marcher sur les traces des premiers, ont distingué les fièvres en putrides & non putrides ; mais les notions des Anciens à cet égard me paroissent peu exactes ; & ce n'est que depuis peu que cette matière a été plus exactement observée & mieux développée.

Si on fait attention à l'état de dissolution du sang, soit tel qu'il se présente lorsqu'il coule des veines, soit par la disposition qu'a la partie rouge de se répandre & de sortir par différentes ouver-

tures, ſoit encore par divers autres ſymptomes; je ne doute point que les fluides ne ſoient amenés quelquefois à une putreſcence réelle dans l'état de fièvre, quoique ce point ſoit conteſté par des perſonnes d'un grand nom: mais cet état de putreſcence accompagne ſouvent les fièvres intermittentes, auſſi bien que les continues & celles qui ſont de la nature des continues, comme le Synochus & le Typhus, où elle ſe manifeſte à différens degrés. Quelqu'utile qu'il fût dans la pratique, il n'eſt donc pas poſſible de fonder les caractères diſtinctifs ſur l'état de putridité.

LXXIII. Outre les différences que nous avons déjà aſſignées, les fièvres diffèrent auſſi par leur combinaiſon avec les ſymptomes qui appartiennent à un autre ordre de pirexie. Il eſt même quelquefois difficile de juger laquelle de ces maladies eſt la primitive: toutefois on peut ſe guider alors ſur la connoiſſance de la cauſe éloignée, de l'épidémie régnante ou de l'ordre & de la ſucceſſion des ſymptomes.

LXXIV. Dans la plupart des cours de Médecine, on fait une eſpèce particulière de la fièvre hectique; mais je ne l'ai jamais vue comme maladie primitive, telle qu'on l'a décrite: j'ai trouvé conſtamment qu'elle étoit un ſymptome de quelque affection locale, & le plus ordinairement d'une ſuppuration interne: elle doit donc être renvoyée ailleurs.

LXXV. Je n'ai point ici exposé en détail les divers cas de la fièvre intermittente, soit parce qu'on ne peut point assigner les causes de leurs différences, soit parce que je pense que ces différences, s'il s'en trouve, peuvent être déduites de ce qui a été exposé (XXV, XXVI), ou plus amplement dans ma *Nosol. méth. CL.* 1. *sect. 1.*

CHAPITRE IV.

Des causes éloignées des Fièvres.

LXXVI. Comme on a fait sur-tout consister la fièvre dans un accroissement d'action du cœur & des artères, les Médecins ont supposé que certains stimulans directs, propres à produire cet accroissement, étoient les causes éloignées de la fièvre : dans plusieurs cas cependant on ne peut pas soupçonner l'application de pareils stimulans ; & lors même qu'on ne peut méconnoître leur action, ils produisent seulement une fréquence passagère du pouls, qui ne peut être regardée comme une maladie ; ou bien s'ils produisent un état fébrile permanent, c'est en conséquence d'une inflammation locale, qui produit une maladie différente de celle qu'on appelle proprement fièvre.

LXXVII. Il n'est pas probable que les stimulans directs soient les causes éloignées de la fièvre,

parce que cette ſuppoſition ne rend point raiſon des phénomènes qui accompagnent l'invaſion de la fièvre, & parce qu'on peut aſſigner avec plus de fondement d'autres cauſes éloignées.

LXXVIII. Comme les fièvres ſont ſi généralement épidémiques, il eſt probable que quelque matière flottante dans l'air, en ſe portant ſur le corps humain, eſt la cauſe éloignée des fièvres. Ces matières ainſi ſuſpendues dans l'air, & qui agiſſent ſur le corps de l'homme, peuvent être regardées comme des principes contagieux, c'eſt-à-dire, des émanations qui naiſſent directement ou originairement du corps de l'homme affecté d'une maladie particulière, & qui excitent la même eſpèce de maladie dans la perſonne ſur qui elles portent leur impreſſion : on peut auſſi les conſidérer comme des miaſmes ou des émanations, qui naiſſent de toute autre ſubſtance que du corps de l'homme, & qui produiſent une maladie dans la perſonne qui en éprouve l'impreſſion.

LXXIX. Les principes de contagion offrent une grande variété, ſi ce qu'on ſuppoſe eſt vrai; mais on n'en peut apporter aucune preuve certaine juſqu'à préſent. En effet, le nombre des genres & des eſpèces des maladies contagieuſes, de la claſſe des pirexies juſqu'ici connues, n'eſt pas très-grand : pluſieurs même appartiennent à l'ordre des fièvres, à celui des exanthêmes & à celui des fluxions. Il eſt douteux qu'on doive en rapporter aucune à l'ordre des fièvres inflammatoires;

& quand même on le ſuppoſeroit, le nombre des fièvres contagieuſes n'en ſeroit pas beaucoup augmenté. Le nombre des eſpèces contagieuſes exanthématiques & des *profluvia* eſt preſque connu, & la nature de chacune d'elles eſt ſi exactement déterminée, qu'en comparant les obſervations de différens âges & de différentes parties du monde, on retrouve toujours les mêmes caractères, & il n'y a de différence que dans les circonſtances, qu'on peut rapporter à la ſaiſon, au climat, à d'autres cauſes externes ou à la conſtitution de l'individu. Il eſt donc probable que dans chacune de ces eſpèces, la contagion eſt d'une nature ſpécifique, & que le nombre des exanthèmes contagieux & des *profluvia*, eſt à peine plus grand que le nombre des eſpèces connues dans nos ſyſtêmes de Noſologie.

LXXX. Pendant que le nombre des exanthèmes & des *profluvia* qui ſe communiquent par contagion eſt ainſi borné, ſi on ſuppoſe que les pirexies contagieuſes ſont d'une variété illimitée & très étendue, cela ne doit avoir lieu qu'à l'égard des genres & des eſpèces des fièvres continues; mais ſi nous avons bien fixé les genres de ces fièvres (LXVII, LXX), on aura lieu de préſumer que les contagions qui les produiſent ne ſont pas d'une grande variété. On en donnera encore une nouvelle preuve, en faiſant voir avec vraiſemblance qu'il y a une ſource principale, & peut-être commune, de ces eſpèces de contagions.

LXXXI. C'est un fait maintenant bien connu, que les émanations du corps humain, si elles sont long-tems retenues dans quelque lieu sans être répandues dans l'atmosphère, acquièrent une virulence singulière; & que dans cet état, leur impression sur le corps de l'homme, devient une cause de fièvre, qui est très contagieuse. Les observations des fièvres de prison & d'hôpital, mettent hors de doute l'existence d'une telle cause; & on voit assez que la même matière virulente peut être produite dans plusieurs autres lieux. Il paroît qu'une contagion qui est ainsi produite n'est pas permanente & constamment existante comme les autres, mais qu'elle est engendrée par des circonstances particulières. En même tems, la nature des fièvres qui en proviennent dans différentes occasions, rend probable que cet état virulent des émanations du corps humain, est la source commune de ces fièvres : elles diffèrent ensuite seulement par leurs symptomes, qu'on peut attribuer à des circonstances de la saison, du climat, &c. qui concourent avec la contagion, & qui en modifient la force.

LXXXII. A l'égard de ces contagions, quoique nous en ayons parlé ci-dessus comme d'une matière flottante dans l'atmosphère, il est bon d'observer qu'on ne les trouve jamais en action que quand elles sont voisines des sources d'où elles naissent, c'est-à-dire, ou près du corps des hommes, d'où elles sortent immédiatement, ou près de quelques substances, qui, ayant resté près du

corps des hommes, ſont pénétrées de leurs émanations, & dans leſquelles ſubſtances ces émanations ſont retenues quelquefois dans un état actif pendant fort long-tems.

Ces ſubſtances ainſi pénétrées d'une matière active, peuvent être appelées *fomites :* peut-être même que les contagions qui ſe communiquent par ces *fomites*, ſont plus dangereuſes & plus délétères que celles qui naiſſent immédiatement du corps humain.

LXXXIII. Je paſſe à la conſidération des miaſmes. Ils peuvent naître de diverſes ſources & être d'une nature différente ; mais, ils offrent peu de variété en eux-mêmes, comme dans leurs effets. Nous ne connoiſſons avec certitude qu'une eſpèce de miaſme, qu'on peut conſidérer comme une cauſe de fièvre ; & par ſon univerſalité, il y a lieu de douter qu'il y en ait d'une autre eſpèce.

LXXXIV. Les miaſmes qui ont une cauſe ſi univerſelle de la fièvre, ſont ceux qui naiſſent des marécages ou des terreins humides mis en action par la chaleur. On a fait tant d'obſervations à l'égard de ces miaſmes, dans un ſi grand nombre de différentes régions de la terre, qu'il n'y a plus de doute qu'ils ne ſoient une cauſe générale des fièvres, & très-univerſellement des fièvres intermittentes de toutes les formes. La reſſemblance du climat, de la ſaiſon & du terrein, dans différentes contrées où ſe produiſent des

fièvres intermittentes, & la ressemblance de ces maladies, quoiqu'elles naissent dans différentes régions, concourent à prouver qu'il y a une cause commune de ces maladies, & que cette cause n'est autre chose que les miasmes marécageux.

Nous ne connoissons point la nature particulière de ces miasmes, & s'il y en a de diverses sortes; mais il est vraisemblable qu'il n'y en a qu'un, & qu'il diffère seulement pour le degré d'activité, ou peut-être pour la quantité qu'en renferme un espace donné.

LXXXV. On peut regarder maintenant comme probable que les causes éloignées des fièvres (VIII) sont sur-tout des principes contagieux ou des miasmes; & ni les uns ni les autres n'offrent une grande variété. Nous avons supposé que les miasmes sont la cause des fièvres intermittentes, & les principes contagieux, la cause des fièvres strictement appelées continues. Mais ces termes généraux ne peuvent être convenablement employés dans ce sens-là; car, comme la cause des fièvres continues peut naître des *fomites*, & peut, dans de pareils cas, être rapportée à des miasmes, & comme d'autres miasmes peuvent aussi produire des maladies contagieuses, il sera convenable de distinguer les causes des fièvres, en usant des termes d'*effluvia*, (humains) ou marécageux, plutôt que des termes généraux de contagion & de miasme.

LXXXVI. Pour rendre plus complète & plus solide ma doctrine sur la fièvre, il faut ajouter ici que les causes éloignées de la fièvre, savoir, les émanations humaines & les exhalaisons des marécages, sont d'une nature débilitante & sédative pour l'homme. Ces *effluvia* naissent de matières putrescentes : leur production est favorisée & leur activité augmentée par les circonstances qui favorisent la putréfaction : ils deviennent souvent des fermens putréfactifs à l'égard des fluides animaux. Comme matière putride, ils portent donc une impression de foiblesse sur le corps des animaux; ce qui est prouvé d'ailleurs en ce que l'état de débilité qui est toujours produit, semble être en proportion des autres signes qui dénotent l'activité de ces causes.

LXXXVII. Quoique j'aie tâché de montrer que les fièvres naissent en général des émanations humaines ou des exhalaisons des marécages, nous ne sommes pas fondés à exclure quelques autres causes éloignées, qu'on suppose ordinairement contribuer au moins à produire ces maladies. Je passe par conséquent à la recherche de ces causes. La première qui s'offre, & qui mérite attention, c'est l'action du froid sur le corps humain.

LXXXVIII. L'action du froid sur le corps vivant est si différente dans diverses circonstances, qu'elle est difficile à expliquer. Ce n'est donc qu'avec défiance qu'on doit l'entreprendre.

On peut considérer l'action du froid comme absolue ou comme relative.

L'action absolue est celle par laquelle il peut diminuer la température du corps qui en reçoit l'impression. Ainsi, si la température naturelle du corps humain est, comme on le suppose, de 98 degrés du thermometre de Farenheit (1), chaque degré de température moindre peut être considéré comme froid à l'égard du corps humain, & à mesure que le froid s'éloignera plus de ce terme, il aura une tendance à diminuer la température du corps humain; mais comme dans l'état de vie, ce dernier a le pouvoir d'engendrer la chaleur, il peut soutenir la sienne propre au degré dont j'ai parlé ci-dessus, quoiqu'environné d'air ou d'autres corps d'une température inférieure à la sienne; & il paroît par l'observation, que, dans ce climat, l'air ou d'autres corps, en agissant sur l'homme, ne diminuent pas sa température, à moins que celle qui leur est propre ne soit au-dessous de 62 degrés. Par-là il paroît que le froid, dans ce climat, n'agit point d'une manière absolue sur le corps humain vivant, à moins qu'il ne soit au-dessous du degré dont je viens de parler.

(1) Quand nous parlerons des degrés de froid & de chaud, ce sera toujours en les rapportant à l'échelle de Farenheit.

Il paroît auſſi que ce degré eſt néceſſaire pour retenir le corps humain dans ſa température convenable de 98 degrés; car, dans ce climat, toute température de l'air au-deſſus de 62 degrés, quoiqu'encore inférieure à celle du corps humain, augmente la chaleur de ce dernier. Il paroît donc que l'action abſolue du froid à l'égard du corps humain, eſt très-différente de ce qu'elle eſt à l'égard des corps inanimés.

LXXXIX. L'action relative du froid à l'égard du corps humain vivant, eſt celle qui produit en lui une ſenſation de froid, & cet effet eſt conforme au principe général des ſenſations, c'eſt-à-dire, qu'il n'eſt point en proportion de la force abſolue de l'impreſſion, mais ſeulement ſuivant que la nouvelle impreſſion eſt plus forte ou plus foible que celle qui avoit lieu immédiatement avant. La ſenſation du froid dépend donc de la température précédente à laquelle le corps a été expoſé, ſoit que cette température ſoit au deſſus de celle qui fait éprouver le chaud, ſoit qu'elle ſoit inférieure à celle qui fait éprouver le froid. Il naîtra par conſéquent, dans différentes occaſions, de ſenſations oppoſées de chaud & de froid, pendant que le thermomètre marque la même température.

Il faut remarquer cependant que, quoique chaque changement de température donne occaſion à une ſenſation de froid ou de chaud, ſuivant que celle-là eſt inférieure ou ſupérieure à la température qui a agi immédiatement avant ſur le

corps, la ſenſation produite eſt dans différens cas de plus ou moins de durée. Si dans un certain tems la température eſt au-deſſous de 62 degrés, toute augmentation dans le thermomètre donnera une ſenſation de chaud pour l'homme; mais ſi cette augmentation ne s'élève pas à 62 degrés, la ſenſation produite ne continuera pas long-tems, mais elle ſe changera auſſi-tôt en une ſenſation de froid. De la même manière, toute température, qui agit ſur le corps humain, & qui lui eſt inférieure, donne une ſenſation de froid; mais ſi cette température n'eſt pas inférieure à 62 degrés, la ſenſation du froid ne continuera pas long-tems, mais ſe changera en une ſenſation de chaud.

On montrera dans la ſuite que les effets de la ſenſation du froid ſeront très-différens, ſuivant qu'il agira d'une manière plus ou moins permanente.

XC. Ayant ainſi expliqué l'action abſolue ou relative du froid ſur le corps humain, je paſſe maintenant aux effets qu'il lui fait éprouver.

1°. Le froid, dans certaines circonſtances, a manifeſtement la propriété d'affoiblir. Il peut éteindre entièrement le principe vital, ſoit dans des parties déterminées, ſoit dans tout le corps. Si on conſidère combien le principe de la vie des animaux dépend de la chaleur, on ne peut douter que l'action du froid ne porte toujours

ſur

ſur lui, plus ou moins directement, une impreſſion de foibleſſe.

On peut dire que tout degré de froid abſolu produit cet effet; & quand la chaleur du corps eſt augmentée accidentellement au-delà de l'état ordinaire, chaque température inférieure peut être très-utile, en diminuant l'activité du ſyſtême; mais elle ne peut diminuer la vigueur naturelle du principe vital que lorſque le froid eſt au-deſſous de 62 degrés, & alors même elle ne produira point cet effet, à moins que le froid ne ſoit très-vif, ou bien qu'il n'agiſſe un long eſpace de tems ſur une portion conſidérable du corps.

2°. Il eſt également manifeſte que, dans certaines circonſtances, le froid devient un *ſtimulus* pour le corps vivant, & ſur-tout pour le ſyſtême ſanguin.

Il eſt probable que cet effet a lieu dans tous les cas où la température de l'air produit par ſon action une ſenſation de froid, & celle-ci par conſéquent comme dépendant entiérement de l'action relative du froid, ſera proportionnée au changement de température qui a lieu.

Il me paroît vraiſemblable que tout changement de température, depuis le plus haut degré juſqu'au plus bas, devient plus ou moins ſtimulant; excepté quand le froid eſt ſi vif, qu'il éteint immédiatement le principe de vie dans la partie.

3. Outre les deux propriétés du froid déjà

exposées, il a aussi manifestement une qualité astringente, qui cause une contraction des vaisseaux de la surface du corps, & qui produit par-là la pâleur de la peau & la suppression de la transpiration; & il paroît avoir des effets semblables quand il agit à l'intérieur. Il est probable aussi que cette constriction, à mesure qu'elle se forme, sur-tout en conséquence de la sensibilité des parties sur lesquelles le froid agit, se communiquera, jusqu'à un certain degré, à d'autres parties du corps, & que par-là, l'action du froid devient un tonique à l'égard de toute l'habitude du corps.

Ces propriétés toniques & astringentes du froid semblent provenir de son action absolue & relative, & par conséquent toute sensation du froid qui vient de son action physique a, dans son premier effet, la propriété astringente & stimulante, quoique la première puisse souvent n'être point considérable ou permanente, quand l'autre succède immédiatement.

XCI. Il est manifeste que ces divers effets du froid ne peuvent avoir lieu en même tems, mais qu'ils peuvent se succéder diversement combinés. La propriété stimulante ayant lieu, prévient les effets, ou du moins la durée des effets qui s'ensuivroit autrement de la qualité sédative du froid. J'ai dit ci-dessus que la même propriété stimulante prévient ceux de son pouvoir astrin-

gent ; mais l'action ſtimulante & tonique du froid ſont ordinairement, & peut-être toujours unies.

XCII. Les effets généraux du froid, que je viens de décrire, ſont quelquefois ſalutaires, & ſouvent morbifiques. Je n'ai à conſidérer ici que ces derniers, qui ſemblent ſe réduire aux ſuivans.

1°. Une diſpoſition inflammatoire générale, qui eſt ordinairement accompagnée de rhumatiſme ou d'autres phlegmaſies.

2°. La même diſpoſition inflammatoire, accompagnée de catharre.

3°. Une gangrène qui affecte certaines parties.

4°. Une paralyſie d'un membre déterminé.

5°. Une fièvre, ou une fièvre proprement dite (VIII), qu'il produit ſouvent par ſon action ſeule, mais plus communément, il n'agit que comme cauſe excitante de la fièvre avec le concours des *effluvia* contagieux, ſoit humains, ſoit marécageux.

XCIII. Le froid agit ſouvent ſur le corps ſans y produire des maladies ; & il eſt difficile de déterminer dans quelles circonſtances il agit ſpécialement pour les produire. Il me paroît que les effets morbifiques du froid dépendent en partie de certaines circonſtances du froid lui-même, & en partie de la diſpoſition de la perſonne qui en reçoit l'impreſſion.

XCIV. Les circonſtances du froid qui ſemblent donner lieu aux maladies ſont, 1°. l'intenſité ou

le degré du froid ; 2°. la durée de ſon action ſur le corps humain ; 3°. le degré d'humidité qui en même tems l'accompagne ; 4°. ſa manière d'agir, comme par un vent ou un courant d'air ; 5°. ſes alternatives, comme un changement ſoudain & conſidérable de température du chaud au froid.

XCV. Les diſpoſitions de la perſonne qui la rendent plus propre à être affectée par le froid, ſemble être, 1°. la foibleſſe générale, & ſur-tout la diminution des forces de la circulation, occaſionnée par des jeûnes, des évacuations, la fatigue, des débauches de nuit, des excès dans les plaiſirs de l'amour, des bains prolongés, trop d'application à l'étude, le repos immédiatement après beaucoup d'exercice, le ſommeil ou des maladies précédentes. 2°. La privation de ſes vêtemens ordinaires, ſoit pour le corps en entier, ſoit pour quelqu'une de ſes parties. 3°. L'expoſition d'une partie du corps à l'action du froid, pendant que le reſte éprouve ſa chaleur ordinaire ou une chaleur plus conſidérable.

XCVI. Ce que je viens de dire ſe démontre par les diſpoſitions particulières, qui rendent l'homme propre à réſiſter à l'action du froid : ce ſont une certaine vigueur de conſtitution, l'exercice du corps, des paſſions vives, & l'uſage des cordiaux.

Outre cela, il y a d'autres circonſtances, qui, en agiſſant d'une manière différente, rendent l'homme propre à réſiſter à la ſenſation du froid,

comme des passions qui attachent fortement l'ame à un objet, l'usage des narcotiques, & cet état du corps dans lequel la sensibilité est fort diminuée, comme dans les maniaques : on peut encore ajouter l'influence de l'habitude à l'égard des parties du corps accoutumées constamment à recevoir l'impression du froid, ce qui diminue la sensibilité & augmente la faculté naturelle d'engendrer la chaleur.

XCVII. Outre le froid, il y a encore d'autres agens, qui semblent être des causes éloignées de la fièvre; comme, la peur, l'intempérance dans la boisson, les excès dans les plaisirs de l'amour, & d'autres circonstances propres à produire une débilité générale; mais on n'a point encore déterminé si ces agens propres à affoiblir sont seuls des causes éloignées de la fièvre, ou s'ils agissent de concours avec l'opération du froid. Il est possible qu'ils produisent par eux-mêmes la fièvre; mais le plus souvent ils agissent de concours avec d'autres moyens.

XCVIII. Ayant exposé les principales causes éloignées des fièvres, il faut observer que ces maladies naîtront plus ou moins facilement, suivant que les miasmes & les principes contagieux seront plus ou moins dominans & qu'ils auront de l'activité, ou qu'ils seront plus ou moins rendus puissans, par le concours du froid ou des autres agens propres à affoiblir.

CHAPITRE V.

Du Pronostic des Fievres.

XCIX. COMME les fièvres par suivant l'art. (LX) consistent dans deux espèces d'efforts intérieurs & de symptomes, les uns morbifiques, les autres salutaires, la tendance de la maladie à une issue heureuse ou funeste, ou bien le pronostic dans les fièvres a été établi en marquant la prédominance des symptomes morbifiques ou salutaires : cela doit être ainsi proprement fixé, si on veut distinguer avec certitude ces deux espèces de symptomes ; mais la réaction même, ou les efforts salutaires de la nature pour guérir les fièvres, est encore enveloppée de tant d'obscurités, que je ne saurois en développer assez les divers symptomes pour fonder un pronostic exact : il ne me reste donc qu'à marquer ceux qui dans les fièvres dénotent une tendance à la mort.

C. Ce plan du pronostic, dans les fièvres, doit se déduire de la connoissance des causes de mort en général, & dans les fièvres en particulier.

Les causes de mort en général sont directes ou indirectes.

Les premières sont celles qui attaquent directement & détruisent le principe de vie, qui est placé dans le systême nerveux, ou bien détruisent l'organisation du cerveau, qui est immédiatement nécessaire à l'action de ce principe.

mort

Les ſecondes ou les cauſes indirectes de mort, ſont celles qui interrompent les fonctions néceſſaires à la circulation du ſang, & par-là néceſſaires au ſoutien du principe de vie.

CI. Parmi ces cauſes générales, celles qui agiſſent plus particulièrement dans les fièvres ſemblent être premièrement la violence de la réaction, qui par des efforts extrêmes & répétés, détruit le principe de vie lui-même, ou l'organiſation du cerveau néceſſaire à l'action du principe de vie; ou enfin l'organiſation des parties qui ſervent immédiatement à la circulation du ſang. Secondement, la cauſe de mort dans les fièvres, peut être un poiſon ou un pouvoir délétère. Ce dernier peut conſiſter dans des miaſmes ou dans des contagions qui ont été des cauſes éloignées de la fièvre; il peut encore conſiſter dans une matière putride engendrée à l'intérieur pendant le cours de la fièvre. Dans les deux cas, cet agent délétère porte ſon impreſſion ſur le ſyſtême nerveux, & y produit des ſymptomes de foibleſſe; ou bien, en agiſſant ſur les fluides du corps, il y produit un état putreſcent.

CII. Il paroît donc que les ſymptomes qui dénotent dans les fièvres une tendance à la mort, ſont marqués ou par des ſignes de réaction violente, ou de grande foibleſſe, ou de forte tendance des humeurs à la putréfaction : & d'après cette ſuppoſition, je vais maintenant tracer ces ſymptomes plus en particulier.

CIII. Les ſymptomes qui dénotent la violence de la réaction ſont 1°. l'augmentation de force, la dureté & la fréquence du pouls. 2°. L'augmentation de la chaleur animale. 3°. Tous les ſymptomes qui caractériſent une diathèſe inflammatoire générale, & plus ſpécialement ceux qui marquent une affection particulière du cerveau, des poumons ou des autres viſceres principaux. 4°. Ceux qui tiennent à la cauſe d'une réaction violente, c'eſt-à-dire à l'application d'un fort ſtimulant, ou à un ſpaſme conſidérable, ce dernier étant marqué par une ſuppreſſion conſidérable des excrétions.

CIV. Les ſymptomes qui dénotent une extrême foibleſſe ſont:

Dans les fonctions animales. 1°. La foibleſſe des mouvemens volontaires; 2°. l'irrégularité de ces mêmes mouvemens, qui dépend de leur débilité. 3°. L'état obtus des ſenſations. 4°. La foibleſſe & l'irrégularité des opérations de l'eſprit.

Dans les fonctions vitales 1°. La foibleſſe du pouls. 2°. La froideur & le reſſerrement des extrémités. 3°. Une diſpoſition à la ſyncope quand le malade eſt debout 4°. La foibleſſe de la reſpiration.

Dans les fonctions naturelles I. la foibleſſe de l'eſtomac qu'on connoît par l'anorexie, les nauſées & le vomiſſement. II. Les excrétions involontaires, ce qui dépend de la paralyſie des ſphincters. III. La difficulté dans la déglutition qui tient à un état paralitique des muſcles du pharinx.

CV. Enfin les ſymptomes qui dénotent un état de putridité dans les fluides ſont I. à l'égard de l'eſtomac, le dégoût pour la viande, les nauſées, le vomiſſement, une ſoif violente & une certaine avidité pour les acides.

II. A l'égard des fluides 1°. Le ſang qu'on tire par la ſaignée ne ſe coagule pas comme c'eſt l'ordinaire : 2°. Il ſurvient des hémorrhagies en différentes parties, ſans que la force de la circulation paroiſſe augmentée. 3°. Il ſurvient des petits épanchemens ſous la peau & l'épiderme, & ils y forment ce qu'on appelle des pétéchies, des taches, des *vibices :* 4°. Enfin il ſe forme des épanchemens d'une humeur jaunâtre ſous l'épiderme.

III. Quant aux excrétions, les ſelles ſont fréquentes, liquides & très-fétides, l'urine eſt trouble & fortement colorée, les ſueurs ſont fétides, ainſi que les humeurs qu'attirent les véſicatoires.

IV. L'odeur cadavéreuſe de toute l'habitude du corps.

CVI. Chacun de ces ſymptomes pris en particulier, doit influer ſur le pronoſtic; mais on doit le fonder ſpécialement ſur leur concours & leur combinaiſon reſpective, ſur-tout ceux de la débilité avec ceux de la putreſcence.

CVII. Au ſujet du pronoſtic, il eſt bon d'obſerver que pluſieurs Médecins ont admis qu'il y a quelque choſe dans la nature des fièvres, qui les fixe à une certaine durée, & que par conſéquent leurs terminaiſons heureuſes ou funeſtes ſurvien-

nent à certaines périodes de la maladie plutôt qu'à d'autres. Ces périodes sont appellées jours critiques par Hippocrate, par les autres anciens Médecins & certains modernes d'un mérite très-distingué dans la pratique de la Médecine : d'un autre côté, des Médecins modernes dont le nom est d'une grande autorité, nient que ces jours critiques aient lieu, dans les fièvres de nos régions septentrionales.

CVIII. Je pense que la doctrine des Anciens, & sur-tout celle d'Hippocrate, est à cet égard bien fondée, & qu'elle est exacte & vraie même par rapport aux fièvres de nos climats.

CIX. Je suis de cette opinion 1°. parce que j'observe que l'économie animale est naturellement soumise à des mouvemens périodiques, soit par sa constitution propre, soit par les habitudes qu'elle a contractées. 2°. Parce que j'observe que ces révolutions périodiques ont lieu dans les maladies du corps humain, avec la plus grande constance, comme dans les fièvres intermittentes & plusieurs autres maladies.

CX. Ces considérations font présumer que les révolutions périodiques ont lieu dans les fièvres continues : je crois même qu'on ne peut pas méconnoître ces périodes dans le cours de ces fièvres.

CXI. Les jours qu'on regarde comme critiques ou dans lesquels je suppose que se terminent les fièvres continues, sont le troisième, cinquième, septième, neuvième, onzième, quatorzième, dix-

ſeptième, & le vingtième. Nous n'en obſervons pas au-delà de ce dernier, parce que, quoique les fièvres ſoient quelquefois prolongées au-delà de ce terme, cela eſt cependant rare & nous manquons d'un nombre ſuffiſant d'obſervations pour nous aſſurer de leur cours. De plus il eſt vraiſemblable qu'à meſure que les fièvres traînent en longueur, les mouvemens deviennent moins exacts, moins réguliers, & par-là moins propres à être obſervés.

CXII. Les jours critiques que je viens de rapporter, ſont prouvés, je crois, par les faits particuliers qu'on trouve dans les Ouvrages d'Hippocrate : ſuivant le rapprochement & l'examen que M. de Haën a fait de divers cas pris des épidémies d'Hippocrate, il eſt réſulté que ſur le nombre de cent-ſoixante-trois terminaiſons de fièvre, il y en avoit cent ſept, ou plus des deux tiers, qui avoient lieu, l'un ou l'autre des jours critiques ci-deſſus indiqués, qu'aucune n'arrivoit le ſecond ni le treizième jour; qu'il y avoit dix-huit cas de terminaiſons ſurvenues au huitième, dixième, douzième, quinzième, ſeizième, dix-huitième & dix-neuvième jour, ce qui ne fait qu'un neuvième du nombre total.

CXIII. Comme les terminaiſons qui arrivent quelqu'un des ſept jours que je viens d'indiquer ſont en petit nombre, ſur-tout ſi on les compare avec le nombre des jours appellés critiques nous ſommes autoriſés à les appeller non critiques. D'un autre côté le grand nombre de terminaiſons qui

ſurviennent au ſeptième, quatorzième & vingtième jour, donne une nouvelle preuve des jours critiques en général, & de ceux qui en ſont les principaux. Dans la ſuite nous parlerons d'une analogie qui donne un nouveau degré de probabilité à l'influence des jours critiques.

CXIV. Il paroît de plus qu'il n'arrive pas un dixième de terminaiſons ſalutaires & ſans récidive pendant les jours non critiques, & quoiqu'un plus grand nombre des terminaiſons funeſtes ſurvienne certains jours critiques, cependant plus d'un tiers du nombre total ſe fait aux jours non critiques: il eſt probable en outre, que la tendance de l'économie animale eſt de ſuivre les jours critiques, & que c'eſt par l'intervention de quelque cauſe violente & irrégulière que le cours de la nature eſt détourné vers les jours non critiques.

CXV. Ce que je viens de dire, fait fortementpréſumer qu'il y a une tendance générale de l'économie animale à déterminer dans les fièvres les mouvemens périodiques, à ſe faire ſur-tout dans les jours critiques. Je prétends ſeulement qu'il y a une pente générale, & qui peut être troublée dans ſon cours régulier par pluſieurs circonſtances: ainſi quoique les exacerbations les plus remarquables des fièvres continues aient lieu les jours critiques, il y a de vraies exacerbations chaque jour, & par le concours de certaines cauſes elles peuvent devenir conſidérables & critiques. De plus, quoique les fièvres intermittentes aient une tendance très-forte

à prendre le type de tierce ou de quarte, nous ſavons qu'il y a des circonſtances qui les empêchent d'obſerver exactement ces périodes, & qui ont le pouvoir d'en accélérer ou d'en retarder le cours, de ſorte que les jours des paroxiſmes en ſont entièrement changés : on a donc lieu de préſumer qu'il en eſt de même à l'égard des exacerbations des fièvres continues, dans leſquelles l'ordre régulier des jours critiques peut être troublé.

Ce que je dis peut être éclarci par l'exemple du ſixième jour des fièvres. Dans les Ouvrages d'Hippocrate il y a pluſieurs cas de terminaiſons opérées le ſixième jour ; mais cependant ce jour là n'eſt pas mis au rang des jours critiques, parce que parmi les terminaiſons produites en ce jour, il n'y en a pas une qui ait été ſalutaire & ſans récidive, que la plupart ſont funeſtes, & que les autres ſont imparfaites & ſuivies d'une rechûte : tout cela fait voir qu'il y a eu dans ces cas quelque cauſe violente qui a produit une déviation du cours ordinaire de la nature : enſorte que ces terminaiſons du ſixième jour ne ſont que des anticipations du ſeptième ; ce qui eſt une preuve en faveur de ce dernier.

CXVI. La doctrine des jours critiques a été enveloppée d'obſcurités par le peu d'accord qu'on obſerve à cet égard dans les écrits attribués à Hippocrate. Mais on concilie les contrariétés, en faiſant attention que tous les ouvrages publiés ſous ſon nom ne lui ſont pas propres, & que ceux qui

le ſont en effet ont ſouffert des altérations dans la ſuite des âges : il faut donc rapporter à l'une ou l'autre de ces cauſes, l'incohérence qu'on trouve entre certains paſſages & les faits ci-deſſus énoncés.

CXVII. De plus, ce qui a mis ſur-tout de la confuſion dans la doctrine des jours critiques, c'eſt qu'Hippocrate s'eſt peut-être élevé trop précipitamment à des règles générales, & qu'il s'eſt laiſſé ſéduire par les opinions de Pythagore au ſujet du pouvoir des nombres. C'eſt peut-être de-là que viennent la diſtinction des nombres impairs, & les périodes quaternaire & ſeptenaire qu'on trouve ſi ſouvent dans les écrits d'Hippocrate : mais ces principes ne s'accordent pas avec les faits ci-deſſus énoncés, & par conſéquent ſuivant l'obſervation d'Aſclépiade & de Celſe, ils ſont contradictoires entr'eux.

CXVIII. Quoi qu'il en ſoit, il y a lieu de croire que les jours critiques dont nous avons parlé ci-deſſus, ſont les vrais jours critiques d'Hippocrate, & on peut les expliquer de la manière ſuivante avec aſſez de fondement.

CXIX. De l'univerſalité des périodes tierce & quarte dans les fièvres intermittentes, on peut conclure qu'il y a dans l'économie animale une tendance à ſe conformer à ces périodes. Les jours ci-deſſus mentionnés, s'accordent avec cette tendance, & ſont tous des marques d'une période ou tierce ou quarte. Ces révolutions périodiques ne ſe com-

binent pas indiſtinctement, mais elles occupent réguliérement différens tems de la maladie : ainſi depuis le commencement de la fièvre jufqu'au onzième jour, la période de la tierce a lieu; enſuite ſuccède celle de la quarte juſqu'au vingtième jour, & peut-être au-delà.

CXX. Nous n'appercevons pas clairement ce qui oblige les périodes à changer ainſi le onzième jour; mais le fait eſt certain : car il n'y a point d'exemple de terminaiſon au treizième jour, c'eſt-à-dire à la période de tierce qui ſuccède immédiatement au onzième jour; mais le quatorzième jour, le dix-ſeptième, le vingtième, qui reviennent aux périodes de quarte, ſont marqués par des terminaiſons, comme on le voit par quarante-trois exemples rapportés ci-deſſus : on ne trouve que ſix terminaiſons aux jours intermédiaires.

Cette prédominance de la période de quarte ne laiſſe aucun doute que le vingtième jour & non le vingt-unième, ne ſoit le jour critique marqué par Hippocrate, quoique ce dernier ſoit regardé comme tel dans l'édition ordinaire des Aphoriſmes, priſe d'un Manuſcrit erroné, que Celſe paroît auſſi avoir copié.

CXXI. Un accord avec la tendance générale du ſyſtême, rend l'ordre des jours critiques dont nous avons parlé, vraiſemblable. Il ſe préſente ſeulement une difficulté, c'eſt que dans certains écrits, dans leſquels on ne peut méconnoître d'ailleurs la pure doctrine d'Hippocrate, on parle

du quatrième jour, comme d'un jour critique : il eſt vrai qu'il y a plus de ces terminaiſons ſurvenues ce jour-là, qu'en aucun autre des jours que nous reconnoiſſons pour vraiment critiques ; mais ſon peu d'accord avec la tendance générale, & quelques autres conſidérations, nous engagent à lui refuſer le titre de critique, & à croire que les exemples des terminaiſons qui ont lieu le quatrième jour, doivent être comptés parmi les autres irrégularités qui ſurviennent dans cette matière.

CXXII. Nous avons tâché de fonder la doctrine des jours critiques ſur des faits pris des écrits d'Hippocrate : nous devrions encore alléguer d'autres témoignages pris des Anciens & des modernes ; mais on doit ſoupçonner quelques-uns de ces derniers, d'avoir plus déféré à l'autorité d'Hippocrate qu'à une obſervation exacte.

CXXIII. A l'égard des opinions de pluſieurs modernes qui refuſent de croire aux jours critiques, je penſe qu'on doit en tenir peu de compte ; car nous ſavons que l'art d'obſerver le cours des fièvres continues, eſt difficile & épineux ; la régularité de leur cours peut donc ſouvent échapper à des obſervateurs inexacts & prévenus.

CXXIV. Suivant nos propres obſervations, les fièvres avec des ſymptomes modérés, & en général les cas de ſynoque, ſe terminent fréquemment dans neuf jours ou même plutôt, & très-conſtamment l'un des jours critiques renfermés dans cet eſpace

de

de tems. Mais il eſt très-rare dans ces climats que les cas de typhus ou de ſynochus ſe terminent avant le onzième jour, & même la terminaiſon qui ſe fait ce jour-là eſt le plus ſouvent funeſte : quand elles ſe prolongent au-delà de ce terme, j'ai conſtamment trouvé que leurs terminaiſons ont lieu le quatorzième jour, le dix-ſeptième ou le vingtième.

Dans de tels cas les terminaiſons ſalutaires ſont rarement accompagnées de quelque évacuation conſidérable. La ſueur qui ſurvient fréquemment eſt rarement abondante, & je n'ai alors preſque jamais obſervé de terminaiſons déciſives & critiques, accompagnées de vomiſſement, d'évacuations par les ſelles, & de changemens remarquables dans l'urine. On connoît principalement la ſolution de la maladie par le retour du ſommeil & d'un peu d'appétit, par la ceſſation du délire, par une moindre fréquence du pouls. C'eſt par ces ſignes que s'annonce le plus ſouvent la criſe de la maladie ; mais rarement elle eſt ſoudaine & entière, & le plus communément c'eſt d'après quelque ſigne favorable qui paroît un jour critique, qu'on peut annoncer une ſolution plus parfaite pour le jour critique ſuivant.

En ſomme, je ſuis perſuadé que ſi les obſervations ſont faites avec attention & ſans préjugé, on aura lieu de conclure avec le ſavant & profond Gaubius : *Fallor ni ſua conſtiterit Hippocrati autoritas, Galeno fides, naturæ virtus & ordo.*

CHAPITRE VI.

De la Cure méthodique des Fièvres.

SECTION PREMIÈRE.

De la Cure des Fièvres continues.

CXXV. COMME on convient que dans toute fièvre qui parcourt toutes ses périodes, la nature fait un effort salutaire, il semble qu'on devroit abandonner la cure des fièvres aux soins de la nature, & que l'art du Médecin devroit se réduire à soutenir & règler sa marche, & à former sur elle ses indications. On ne peut cependant pas adopter ce plan, parce que les opérations de la nature sont un peu précaires, & ne sont pas assez bien connues pour nous mettre en état de les régler à propos. Il me paroît qu'une trop grande confiance dans ses opérations, a souvent donné lieu à une pratique inactive, & que l'attention aux opérations de la nature ne doit pas faire négliger les ressources de l'art.

CXXVI. Le plan qui me paroît le plus convenable, est celui de former les indications du traiment dans la vue d'obvier à la tendance à *la* mort, pendant que les moyens qu'on prend sont

dirigés par une attention convenable à la cauſe prochaine des fièvres.

Sur ce plan & en conſéquence de ce qui a été dit ſur le pronoſtic, il ſe préſente trois indications générales à remplir dans la cure des fièvres continues, & il faut s'attacher à l'une ou à l'autre ſuivant les circonſtances de la fièvre.

La première eſt de modérer la violence de la réaction.

La ſeconde eſt d'éloigner les cauſes & de s'oppoſer aux effets de la débilité.

La troiſièmeeſt de prévenir ou de corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

CXXVII. On peut remplir la première indication, c'eſt-à-dire modérer la violence de la réaction, 1°. par tous les moyens qui diminuent l'action du cœur & des artères. 2°. Par les moyens qui font ceſſer le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux que nous ſuppoſons être la cauſe principale de la violence de la réaction.

CXXVIII. On peut diminuer l'action trop forte du cœur & des artères, 1°. en évitant ou au moins en modérant les irritations qui agiſſent, à un certain degré, preſque conſtamment ſur le corps. 2°. En employant des moyens propres à affoiblir. 3°. En diminuant la tenſion & le ton du ſyſtême artériel.

CXXIX. Les irritations dont il s'agit (CXXVIII), ſont ſur-tout les impreſſions faites ſur les organes des ſens, l'exercice du corps & de l'eſprit, enfin, la préſence des alimens dans l'eſtomac; le ſoin

d'éviter, autant qu'il eſt poſſible, ces irritations ou de modérer leur force, conſtitue ce qu'on nomme proprement régime antiphlogiſtique, qui eſt très-approprié dans la plupart des fièvres continues.

CXXX. On doit ſuivre dans ce régime les règles ſuivantes.

1°. Il faut éviter, autant qu'il eſt poſſible, les impreſſions ſur les organes des ſens, qui ſont un ſtimulant pour tout le ſyſtême & le principal ſoutien de ſon activité. Il faut ſe garder ſur-tout de celles qui ont lieu conſtamment, de celles qui ont un certain degré d'énergie, & de celles qui cauſent des douleurs & des anxiétés.

Aucune impreſſion ne doit être évitée avec plus de ſoin que celle de la chaleur externe: j'en dis de même de tout autre moyen propre à accroître la chaleur du corps. On doit obſerver ces précautions auſſi-tôt que l'état du chaud s'eſt développé, & les continuer pendant ſa durée, excepté dans les cas où la détermination à la ſueur eſt néceſſaire, & où l'effet ſtimulant de la chaleur peut être compenſé par des circonſtances qui la déterminent à produire un relâchement & une révulſion.

2°. Il faut éviter les mouvemens du corps, ſurtout ceux qui demandent l'exercice des muſcles, choiſir la ſituation qui demande le moins d'action de la part de ces derniers, & qui les retient le moins dans un état de contraction: il faut auſſi parler

peu, & ménager les organes de la respiration.

Il est bon d'observer que chaque mouvement du corps est d'autant plus stimulant, que le corps est plus foible.

3°. L'exercice de la pensée est aussi un stimulant pour le corps; & par-là il faut être en garde contre tout ce qui peut donner lieu à la réflexion, & particuliérement contre tout ce qui peut exciter des émotions ou des passions.

Quand nous disons d'éviter les impressions de toute espèce qui fixent la pensée, nous faisons une exception dans le cas du délire. En effet, dans cette aliénation d'esprit, la présence des objets ordinaires peut interrompre & détourner le cours irrégulier des idées qui se succèdent dans l'ame.

4°. La présence des alimens récens dans l'estomac, devient un stimulant pour tout le systême nerveux: on doit donc en prendre le moins qu'il est possible. Une abstinence totale pendant quelque tems peut être utile; mais comme on ne peut la continuer long-tems avec sûreté, il faut choisir les alimens les moins stimulans, & préférer par conséquent la nourriture végétale à la viande.

Les boissons peuvent être aussi un stimulant. Il faut donc proscrire les liqueurs aromatiques & spiritueuses: il en est de même des liqueurs fermentées, excepté celles qui sont de la dernière qualité.

CXXXI. Outre les stimulans dont nous venons

de parler, il y en a d'autres qui, quoiqu'accidentels, accompagnent ordinairement les fièvres, & ne méritent pas moins notre attention.

Je mets de ce nombre la ſenſation de la ſoif, dont il faut toujours prévenir le pouvoir ſtimulant, d'une ou d'autre manière.

Il y en a un autre qui naît fréquemment des crudités & des humeurs corrompues dans l'eſtomac: on y remédie par les vomitifs, les délayans & l'uſage des acides.

Un troiſième provient ſouvent de la rétention des matières ſtercorales dans les inteſtins: on leur donne iſſue par l'uſage répété des lavemens laxatifs.

On doit enfin ſoupçonner la préſence d'un autre ſtimulant: je parle d'une acrimonie générale des fluides, qui doit être une ſuite de l'accroiſſement de la chaleur, de la circulation, & de l'interruption des excrétions. Il faut remédier à cette dégénération des humeurs, par une boiſſon abondante de doux antiſeptiques.

CXXXII. Le ſoin d'éviter l'irritation dans tous ces cas particuliers (CXXX & CXXXI) conſtitue le régime antiphlogiſtique, abſolument néceſſaire, pour modérer la violence de la réaction. Il me paroît approprié dans chaque circonſtance des fièvres continues, parce que l'emploi des ſtimulans eſt généralement incertain, & que divers d'entr'eux ont des qualités qui peuvent les rendre nuiſibles. Dans les cas même où les ſtimulans ont été utiles, ils l'ont été ſouvent par leurs qualités antiſpaſmodiques.

acrimonie

//

CXXIII. Un ſecond ordre des principaux moyens (CXXVIII, 2.) de modérer la violence de la réaction, renferme certains pouvoirs ſédatifs, qui peuvent ſervir à diminuer l'activité de toutes les parties, & ſur-tout du ſyſtême ſanguin. Je mets de ce nombre l'application du froid. La chaleur eſt le principal ſoutien de l'activité du ſyſtême animal: auſſi ce ſyſtême eſt-il doué de la faculté de la produire en lui-même; mais en même-tems nous remarquons qu'elle ſeroit portée à l'excès, ſi elle n'étoit conſtamment tempérée par l'air froid qui environne le corps de l'homme. Lorſque cette production de la chaleur eſt augmentée dans le ſyſtême, comme c'eſt l'ordinaire dans le cas des fièvres, il eſt non-ſeulement néceſſaire d'éviter tous les moyens qui peuvent l'accroître, mais il eſt encore à propos de s'expoſer à un air plus froid, ou au moins d'éprouver l'action de ce fluide plus librement qu'on ne le faiſoit dans l'état de ſanté.

Quelques expériences récemment faites dans la petite vérole & dans les fièvres continues, prouvent que l'expoſition libre à l'air frais, eſt un calmant très-puiſſant. Mais on peut demander, quelle eſt ſa manière d'agir? dans quelles circonſtances de la fièvre il convient particulierement? quelles reſtrictions il exige? Nous n'entreprendrons pas la ſolution de ces queſtions, juſqu'à ce qu'on ait raſſemblé un plus grand nombre d'expériences.

CXXXIV. Un autre ordre de ſédatifs propres

à être employés dans les fièvres, est celui des médicamens connus sous le nom de rafraîchissans. Les principaux sont les acides de toute espece, quand ils sont suffisamment délayés: ils conviennent à divers égards dans les fièvres continues. On use ordinairement de l'acide vitriolique & de celui qui est pris des végétaux. Je préfère même ce dernier pour plusieurs raisons.

CXXXV. Je place aussi parmi les rafraîchissans, les sels neutres formés par l'acide vitriolique, nitreux ou végétal, avec les alkalis fixes ou volatils. Tous ces sels dissous dans l'eau engendrent le froid; mais comme ce froid cesse aussi-tôt que la solution est finie, & qu'on donne généralement ces sels après leur dissolution, leur qualité rafraîchissante dans le corps de l'homme ne dépend pas entièrement de la faculté qu'ils ont de produire le froid par leur solution soudaine dans l'eau. Le nitre est le seul le plus employé comme rafraîchissant; mais tous les autres, dont nous venons de parler, participent plus ou moins de cette vertu.

CXXXVI. Outre les sels neutres, on emploie aussi comme rafraîchissans, certains sels métalliques, & sur-tout le sucre de saturne. Nous croyons cependant que sa qualité rafraîchissante n'est pas bien prouvée; & d'ailleurs, ses autres qualités délétères doivent en faire rejeter l'usage.

CXXXVII. Un troisieme ordre de moyens employés à tempérer la violence de la réaction (CXXVIII. 3.) consiste à diminuer la tension, le

ton & l'activité du systême sanguin; & parce que cette activité augmentée dépend en grande partie de la distension des vaisseaux, par la quantité de sang qu'ils contiennent, il est évident qu'en diminuant cette quantité, on obtient l'effet qu'on se propose.

CXXXVIII. La quantité des fluides contenus dans le systême sanguin, peut être convenablement diminuée par la saignée & la purgation.

CXXXIX. Rien n'est plus évident que la saignée est un moyen puissant de calmer l'activité du systême sanguin & de tout le corps, & de modérer par conséquent la violence de la réaction dans les fièvres. En regardant ce principe comme fondé sur les faits, nous ne chercherons pas la manière dont agit la saignée: il importe seulement de bien connoître les circonstances des fièvres dans lesquelles on doit y avoir recours.

CXL. Quand la violence de la réaction & la diathèse phlogistique, qui a coutume de l'accompagner, se font remarquer, quand elles ont la principale part à la maladie, quand on doit s'attendre à les voir continuer pendant tout le cours de la fièvre, comme dans la synoque; alors la saignée est le remède principal, & on doit la répéter, autant que la constitution du malade peut le permettre, & que les symptomes l'exigent. Il faut, d'un autre côté, faire attention qu'une évacuation de sang plus grande qu'il n'est néces-

Saignée

ſaire, s'oppoſe au progrès de la convaleſcence, & peut rendre la perſonne ſujette à des rechutes ou même à d'autres maladies.

CXLI. Dans le cas de ſynoque, on ne conteſte pas l'utilité de la ſaignée; mais il y a une autre eſpèce de fièvre, comme le *ſynochus*, dans laquelle on apperçoit des marques d'une réaction violente & d'une diathèſe inflammatoire, qui prédominent durant quelque partie du cours de la maladie. Cependant ces ſymptomes ne conſtituent pas la principale partie de la maladie; & on n'a pas lieu d'attendre qu'ils continuent dans tout ſon cours. Il eſt bien connu que, dans pluſieurs cas, à cet état de réaction violente, il ſuccéde tôt ou tard un état de foibleſſe, qui peut devenir dangereux; on doit donc alors éviter la ſaignée, ou du moins, ſi elle eſt néceſſaire pendant l'état inflammatoire, il faut la faire peu abondante, à cauſe de la foibleſſe qui doit avoir lieu par la nature de la maladie.

CXLII. L'emploi de la ſaignée, dans certaines fièvres, demande beaucoup de diſcernement & de ſagacité. On peut ſe guider par les conſidérations des circonſtances ſuivantes:

1°. La nature de l'épidémie régnante.

2°. La nature de la cauſe éloignée.

3°. La ſaiſon & le climat qui concourent avec la maladie.

4°. Le degré de diathèſe phlogiſtique.

5°. La période de la maladie.

6°. L'âge, la vigueur, la complexion du malade.

7°. Les maladies qui ont précédé & l'habitude de la ſaignée.

8°. La qualité du ſang qu'on a tiré.

9°. Les effets des ſaignées qu'on a déjà pratiquées.

CXLIII. Quand, après avoir peſé ces circonſtances, on juge la ſaignée néceſſaire, il faut obſerver qu'elle eſt d'autant plus efficace, que le ſang coule avec plus de vîteſſe, & que le corps eſt plus exempt de toute irritation : il faut donc choiſir une ſituation qui demande le moins d'action de la part des muſcles.

CXLIV. L'évacuation par les ſelles eſt un autre moyen propre à diminuer conſidérablement la quantité des fluides contenus dans le corps.

CXLV. Si on conſidère la quantité des fluides conſtamment préſens dans la cavité des inteſtins, la quantité qui peut couler par les excrétoires innombrables qui s'ouvrent dans le tuyau inteſtinal, on appercevra qu'on peut obtenir une très-grande évacuation par les purgatifs ; ſi on évite d'employer ceux qui deviennent des ſtimulans pour le reſte du corps, on peut, en évacuant la cavité des inteſtins & des artères qui fourniſſent la matière des excrétions, produire un relâchement conſidérable dans tout le ſyſtême, & calmer par-là la violence de la réaction.

CXLVI. Mais il faut obſerver que, comme les fluides qui coulent par les excrétoires du tuyau inteſtinal ne viennent pas immédiatement des artères, & que ceux qui en ſortent directement coulent avec lenteur, l'évacuation, quoiqu'abondante, ne ſera pas un moyen de déplétion auſſi direct & auſſi efficace que la ſaignée, pour éloigner la diathèſe phlogiſtique générale.

CXLVII. En même tems l'évacuation peut produire un grand degré de débilité. Quand on prévoit donc qu'il peut ſurvenir un état dangereux de foibleſſe, on doit preſcrire les purgatifs avec la plus grande précaution; d'autant plus que la meſure convenable de cette évacuation devient plus difficile à cet égard que par rapport à la ſaignée.

CXLVIII. Nous obſerverons bientôt qu'il eſt d'une grande importance dans la cure des fièvres, de rétablir la détermination des humeurs vers les vaiſſeaux de la ſurface du corps: ainſi les purgatifs, par l'obſtacle qu'ils mettent à cette détermination, ſemblent produire une évacuation peu appropriée au traitement des fièvres.

CXLIX. Si malgré les raiſons données dans les articles CXLVI, CXLVII & CXLVIII, on prétend que l'exhibition des purgatifs a été très-utile, je répondrai qu'on ne peut point attribuer cet effet à une évacuation abondante, ni par conſéquent à la diminution de la réaction, excepté dans les cas de fièvre proprement inflammatoire. Dans les autres cas, j'ai vu s'enſuivre des effets pernicieux

d'une évacuation abondante par les purgatifs : & ſi par haſard une évacuation modérée a paru très-ſalutaire, je rapporterai cet effet à la ceſſation du ſpaſme que produiſoient la préſence des excrémens ou des humeurs corrompues, qui ſéjournoient dans le canal des inteſtins. Auſſi, à ces deux égards, les laxatifs répétés peuvent être d'un grand uſage.

CL. Un autre ordre de moyens (CXXVII) propres à calmer la violence de la réaction dans les fièvres, renferme tout ce qui fait ceſſer le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, que nous regardons comme le principal ſoutien de la réaction.

Quoique j'aie placé ici l'indication d'ôter le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux comme ſubordonnée à l'indication générale de modérer la violence de la réaction, il faut obſerver ici que, comme la fièvre conſiſte en général dans l'accroiſſement d'action du cœur, ſoit dans ſa fréquence ou dans ſa force, action qui, dans l'un des cas, eſt ſoutenue par le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, l'indication d'éloigner celui-ci eſt très-générale, & trouve ſon application dans preſque toutes les circonſtances de la fièvre, ou au moins avec un petit nombre d'exceptions, dont je parlerai dans la ſuite.

CLI. Pour faire ceſſer le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, on emploie des moyens ou internes ou externes.

CLII. Les moyens internes (CLI), ſont :

1°. Ceux qui déterminent la force de la circulation vers les vaiſſeaux qui aboutiſſent à la ſurface du corps ; ce qui, en rétabliſſant le ton & l'activité de ces vaiſſeaux, peut vaincre le ſpaſme.

2°. Les médicamens qui ont la vertu de détruire le ſpaſme dans une partie quelconque du ſyſtême, & qui ſont connus ſous le nom d'anti-ſpaſmodiques.

CLIII. Les remèdes qui déterminent les humeurs à la ſurface du corps, ſont :

1°. Les délayans.

2°. Les ſels neutres.

3°. Les ſudorifiques.

4°. Les émétiques.

CLIV. L'eau entre en grande proportion dans la compoſition des fluides animaux, & une grande quantité eſt répandue dans leur maſſe commune. Dans l'état de ſanté, la fluidité des humeurs dépend de cette quantité d'eau qu'elles contiennent. L'eau eſt donc le délayant propre de la maſſe du ſang ; & les autres fluides qu'on prend ne deviennent délayans qu'en proportion de la partie aqueuſe.

CLV. On peut appeler l'eau le véhicule des humeurs excrémentitielles ; & dans l'état de ſanté, la plénitude des extrémités des vaiſſeaux, & la quantité d'excrétion, ſont en proportion avec la quantité d'eau contenue dans le corps. Mais dans la fièvre, quoique les excrétions ſoient interrompues, elles continuent toujours de manière à

exhaler les parties les plus fluides du ſang; & pendant qu'une portion en eſt retenue dans les grands vaiſſeaux, les plus petits, & les extrémités des vaiſſeaux, ſoit par leur inanition, ſoit par leur état propre de ſpaſme, ſont moins remplis, & perſévèrent dans leur contraction.

CLVI. Pour remédier à cet état de contraction rien n'eſt plus efficace que de donner, ſoit en boiſſon, ſoit autrement, beaucoup d'eau ou des délayans aqueux; car comme toute quantité ſuperflue d'eau eſt chaſſée par les divers excrétoires, on peut par-là forcer les extrémités des vaiſſeaux à ſe dilater & à vaincre le ſpaſme qui les affecte.

CLVII. Suivant ces principes, la boiſſon d'une grande quantité de fluides aqueux a été employée en tout tems dans les fièvres, & rien ne le prouve mieux que l'uſage que font les Médecins Eſpagnols & Italiens de ce qu'ils appellent *diæta aquea.*

CLVIII. Cette pratique conſiſte à proſcrire tout autre genre d'alimens & de boiſſons, & à donner chaque jour, à différentes doſes, ſix ou huit livres d'eau ſimple, généralement froide, mais quelquefois chaude: on continue ainſi pendant pluſieurs jours; cependant il ne faut employer cette pratique, qu'après que la maladie a perſévéré quelque-tems ou au moins une ſemaine.

CLIX. Un ſecond moyen (CLIII) de déterminer les humeurs à la ſurface du corps, c'eſt l'uſage des ſels neutres. Ces ſels, pris à une certaine

dose dans l'estomac, produisent bientôt après un sentiment de chaleur à la surface du corps, & si on couvre bien le malade & qu'on le tienne chaud, on peut aisément exciter la sueur. Ces mêmes médicamens pris durant l'état du froid de la fièvre le font cesser & produisent celui du chaud : ils ont aussi la propriété d'arrêter le vomissement qui accompagne si souvent l'état du froid des fièvres : ces phénomènes font voir que les sels neutres sont très-efficaces pour déterminer le sang à la surface du corps, & par-là pour vaincre l'état de spasme qui l'affecte dans les fièvres.

CLX. Les sels neutres le plus communément employés dans les fièvres, sont formés d'un alkali avec un acide minéral ou végétal : mais tous les autres sels neutres ont plus ou moins la même vertu ; peut-être quelques-uns d'entr'eux, surtout les sels ammoniacaux, sont encore plus efficaces.

CLXI. Comme l'eau froide prise en boisson, produit les mêmes effets diaphorétiques que les sels neutres, il est probable que l'effet de ces derniers dépend des qualités rafraîchissantes, dont on a parlé ci-devant (CXXIV). Quel est donc l'effet de ces sels neutres donnés au moment qu'ils se forment, & dans un état d'effervescence? il est probable que cette circonstance peut rendre ces sels plus rafraîchissans & introduire dans le corps une certaine quantité d'air fixe; mais pour remplir

plir ces vues, il faudroit trouver un moyen de ne produire cet effervefcence, que dans l'eſtomac même.

CLXII. Un troiſième moyen (CLIII) de rétablir la tendance à la ſurface du corps & d'en faire ceſſer le ſpaſme, c'eſt l'uſage des ſudorifiques & la ſueur.

CLXIII. L'efficacité de ce moyen a été un ſujet de diſpute, & on peut l'appuyer & la combattre par des raiſonnemens ſpécieux. 1°. On peut dire, en faveur de cette pratique, que dans l'état de ſanté, quand l'action du cœur & des artères eſt augmentée, la ſueur a lieu comme pour en prévenir les mauvais effets. 2°. Que la ſolution la plus ordinaire & la terminaiſon des fièvres, c'eſt par des ſueurs ſpontanées. 3°. Que quand même c'eſt l'art qui les excite, on les a trouvées très-utiles à certaines périodes & dans certaines eſpèces de fièvres.

CLXIV. D'un autre côté on peut oppoſer à l'emploi des ſudorifiques. 1°. Que comme dans les fièvres, la ſueur ne ſurvient pas au commencement, il y a une différence d'avec l'état de ſanté, & qu'il eſt très-douteux qu'on puiſſe provoquer la ſueur avec ſûreté. 2°. Que dans pluſieurs cas, cette pratique a eu de mauvais effets: d'ailleurs les moyens qu'on emploie tendent à produire une diathèſe inflammatoire, qui peut devenir dangereuſe, ſi la ſueur ne la fait pas ceſſer. Ainſi en provoquant la ſueur pour prévenir les accès des fièvres intermittentes, on les a ſouvent changées en continues; ce qui eſt toujours dangereux. 3°. L'avan-

tage de cette pratique est douteux, en ce que la sueur qui survient ne termine pas toujours la maladie, comme on le voit dans les cas des fièvres intermittentes & dans plusieurs fièvres continues, qui sont quelquefois accompagnées de sueurs dès leur commencement, & qui cependant continuent leurs cours : au contraire il semble souvent que la maladie devient plus grave soit par les sueurs spontanées, ou par celles qu'on tâche de provoquer.

CLXV. Par toutes ces considérations, il est très-douteux que la pratique par les sudorifiques puisse être admise généralement; mais en même tems on peut douter si le défaut de la pratique, ou les mauvais effets qu'on dit avoir été produits, ne doivent pas être rapportés au procédé peu judicieux de certains Médecins.

C'est une opinion reçue parmi un grand nombre; 1°. que la sueur a été en général très-nuisible quand on l'a excitée par des médicamens stimulans, échauffans & inflammatoires. 2°. Quand on a employé une chaleur externe considérable & continuée jusqu'à augmenter beaucoup la chaleur propre du corps. 3°. Qu'elle a été toujours pernicieuse, quand au lieu de soulager, elle a augmenté la fréquence & la dureté du pouls, les anxiétés & la difficulté de respirer, le mal de tête & le délire. 4°. Il en est de même, quand on l'excite trop promptement, quand la matière de la sueur n'est pas fluide, quand elle est partielle & qu'elle n'a lieu que dans la partie supérieure du corps.

CLXVI. Dans ces cas, il eſt probable ou qu'une diathèſe inflammatoire a été produite, & que le ſpaſme de la ſurface du corps en a été augmenté; ou bien que par d'autres cauſes, le ſpaſme eſt trop fixe pour céder même à cet accroiſſement d'action du cœur & des artères; & dans l'une & l'autre ſuppoſition, il eſt évident qu'en accélérant la ſueur, on peut produire des affections à l'intérieur, qui peuvent être ſuivies d'un grand danger.

CLXVII. Quoique les doutes qu'on a formés (CLXIV), ſoient dignes d'attention, & que la pratique (CLXV) par les ſudorifiques ait été nuiſible & digne à certains égards d'être rejettée, il reſte cependant vrai, 1°. que la ſueur a été ſouvent très-utile pour prévenir l'accès des fièvres, quand on en a prévu avec certitude le retour, & qu'on a tenu une conduite convenable. 2°. Que même, quand les fièvres ſont parvenues à un certain degré, on arrête leur progrès par la ſueur, quand on ſuit une méthode convenable, ſoit au commencement de la maladie, ou à ſon approche & à ſa formation. 3°. Que même après que les pirexies ont continué pendant quelque tems, la ſueur a été employée avec ſuccès, & particuliérement dans le cas de rhumatiſme. 4°. Que certaines fièvres, communiquées par contagion, & ſuivies de proſtration des forces, ont été traitées très-heureuſement au moyen des ſueurs.

CLXVIII. Ce que je viens de dire (CLXVII) eſt en faveur de la ſueur, mais ne donne pas des

règles générales : il faut attendre des expériences ultérieures pour s'élever à des principes généraux dans cette matière. En attendant, je vais poser les règles suivantes, pour indiquer la conduite qu'on doit tenir dans l'emploi des sudorifiques par rapport aux fièvres.

1°. Il faut éviter l'usage des médicamens stimulans & inflammatoires.

2°. Il faut exciter la sueur avec le moins de chaleur externe qu'il est possible, & avec le moindre accroissement possible de la chaleur propre du corps.

3°. Quand on l'a excitée, il faut la continuer pendant un certain tems, & ne point la faire cesser qu'après douze, quelquefois même vingt-quatre, & jusqu'à quarante-huit heures, en supposant cependant que les inconvéniens rapportés dans l'art. (CLXI) n'aient pas lieu.

4°. Pendant une partie de ce tems, aussi longue que le malade pourra le souffrir, il faudra la soutenir en évitant le sommeil.

5°. Il faut rendre la sueur générale dans toute l'habitude du corps, & sur-tout avoir soin de la tourner vers les extrémités inférieures.

6°. Cette pratique deviendra plus efficace par l'usage des purgatifs modérés, employés en même tems.

7°. Il ne faut point la supprimer subitement, en exposant le malade au froid, de quelque manière que ce soit.

CLXIX. En faiſant attention à ces règles, on peut exciter la ſueur 1°. par les bains chauds, ou au moins une fomentation des extrémités inférieures. 2°. En prenant fréquemment des boiſſons tièdes d'eau ſimple, ou légèrement aromatiſée; ou encore fortifiée par une petite quantité de vin. 3°. En donnant quelques doſes de ſels neutres. 4°. Un moyen encore plus efficace & plus sûr, c'eſt d'employer une forte doſe de quelque préparation d'opium avec une portion de ſels neutres & d'un émétique. Si on veut connoître dans quels cas on peut prendre en abondance de l'eau froide, pour exciter la ſueur, qu'on conſulte Celſe, liv. III. ch. VII IX.

CLXX. Un quatrième moyen de déterminer à la ſurface du corps & d'en éloigner le ſpaſme, eſt (CLIII.) l'uſage des émétiques.

CLXXI. Les émétiques & ſur-tout les antimoniaux ont été employés dans la cure des fièvres, depuis l'introduction des médicamens chymiques; mais pendant long-tems ils ont été mis en uſage par des Chymiſtes ou au moins par des Médecins, qui n'étoient que Chymiſtes: depuis ce temslà leur uſage eſt devenu preſque général. Cependant leur efficacité eſt encore un ſujet de diſpute, & on n'explique pas communément leur manière d'opérer.

CLXXII. Le vomiſſement eſt à pluſieurs égards très-utile dans les fièvres: il évacue les matières

contenues dans l'estomac, dans le duodenum & peut-être aussi dans une grande portion des intestins : par des compressions successives il évacue les conduits biliaire & pancréatique; il agite tous les viscères de l'abdomen, il y facilite la circulation & augmente leurs diverses excrétions; enfin par l'agitation même il produit aussi de bons effets sur les viscères du thorax : ce sont autant d'avantages sans doute dans plusieurs cas des fièvres; mais nous ne devons nous occuper dans ce moment que de l'effet qu'ils ont par rapport à la surface du corps.

CLXXIII. On ne doit point attribuer cet effet aux secousses du vomissement seulement, mais encore à l'action particulière des émétiques sur les fibres musculaires de l'estomac; ce qui devient un moyen indirect de rétablir l'action des extrémités des artères qui aboutissent à la surface du corps, de déterminer efficacement le cours du sang dans ces vaisseaux, de les retirer de leur état d'atonie, & d'en faire cesser le spasme.

CLXXIV. Les considérations que nous avons faites ci-dessus (XLIII) mettent en évidence cette qualité des émétiques, & les rendent par-là convenables dans la cure des fièvres.

CLXXV. Pour cet effet, on les administre de deux manières différentes, c'est-à-dire, ou on les donne à une dose convenable pour exciter des vomissemens forts & répétés, ou bien à moindre

dose & de manière à exciter des petites secousses, des nausées seulement avec peu ou point du tout de vomissement.

CLXXVI. Un vomissement décidé est très-approprié, si on se propose ce que nous avons dit (CLXXII); il produit aussi une tendance vers la surface du corps, & remédie à l'atonie & au spasme qui donne lieu à la fièvre. Ainsi le vomissement excité, un peu avant l'invasion de l'accès d'une fièvre intermittente, a entièrement empêché cet accès de paroître dans certains cas. Il conste aussi par l'observation, que dans une fièvre communiquée par voie de contagion, & qui commence à se développer, un émétique prévient la maladie qu'on avoit lieu d'attendre. Voyez *Lind*, sur les fièvres & la contagion.

CLXXVII. Tels sont les avantages qu'on obtient en excitant le vomissement aux approches des fièvres ou de leurs paroxismes : ils peuvent être aussi utiles après leur formation, pour faire cesser peut-être entièrement l'atonie & le spasme, ou au moins pour les modérer de manière que la fièvre prenne un cours plus calme & plus salutaire.

CLXXVIII. Il est cependant rare que le vomissement produise une solution finale des fièvres, & dès qu'une fois elles sont formées, il est ordinairement nécessaire de répéter plusieurs fois l'émétique; mais ce n'est pas sans inconvénient. L'action du vomissement n'est que passagère; les secousses mêmes qu'il cause affoiblissent beaucoup, quand le vomissement n'éloigne pas entièrement

l'atonie & le ſpaſme, il peut les ramener avec encore plus de force & de violence.

CLXXIX. C'eſt pourquoi les Médecins ont jugé à propos d'employer les émétiques *fractis doſibus* & ſeulement de manière à exciter des nauſées, quand la fièvre eſt développée. Ils ſont ainſi plus propres à exciter l'action des extrémités des vaiſſeaux, & leurs effets ſont plus durables : en même tems ils donnent lieu à un certain degré de ſueur, ils favoriſent les déjections, & par-là ils deviennent encore plus utiles.

CLXXX. Tels ſont les avantages de l'émétique donné à petites doſes; il reſte à faire mention de de l'eſpèce d'émétiques qu'on doit préférer, du tems propre à les adminiſtrer, & de la meilleure maniere de les preſcrire.

CLXXXI. Les émétiques les plus en uſage à préſent, ſont l'Ypécacuanha & l'Antimoine. Le premier peut être employé quelle que ſoit la fin qu'on ſe propoſe, & ſur-tout ſi on a en vue ce qui eſt rapporté dans l'art. CLXIV. Il en eſt de même ſi on veut produire un reflux vers la ſurface du corps par de grandes ou de petites doſes d'émétique; mais comme à petites doſes il excite ſi promptement le vomiſſement, qu'on a de la peine à obtenir ſeulement des nauſées, il y a lieu de croire qu'il tranſmet à l'eſtomac & au reſte du ſyſtême une impreſſion moins durable & moins forte que les émétiques antimoniaux.

CLXXXII. Ces derniers par conſéquent ſont

généralement préférés. Les différentes préparations qu'on en fait, quoique fort variées en apparence, peuvent ſe réduire à deux points généraux : l'un renferme toutes celles où la partie réguline eſt propre à être miſe en action par les acides, & qui devient efficace par ſa combinaiſon avec les acides de l'eſtomac ; l'autre comprend celles dans leſquelles la partie réguline eſt unie par des procédés pharmaceutiques à un acide qui la rend active.

CLXXXIII. Il y a un grand nombre de l'une & de l'autre eſpece de ces préparations ; mais elles ne different point eſſentiellement. Nous ne parlerons que de la chaux d'antimoine nitrée de la Pharmacopée d'Edimbourg. & du tartre émétique ſuivant la même Pharmacopée. On n'a point encore conſtaté lequel des deux méritoit la préférence ; mais il me paroît que, quoique l'action du premier ſoit plus prompte & que ſes qualités ſudorifiques & purgatives ſoient plus certaines, l'incertitude de ſa doſe le rend peu convenable, & il a été ſouvent la cauſe que des Médecins timides ont été fruſtrés dans leur attente, & que d'autres qui avoient plus de courage, donnoient lieu à des accidens graves. D'un autre côté on peut fixer avec exactitude la doſe du tartre émétique, & par une adminiſtration judicieuſe on peut ſe procurer tous les avantages de l'autre.

CLXXXIV. Qu'on emploie l'une ou l'autre de ces préparations, le tems le plus propre pour l'adminiſtrer c'eſt celui de l'accès ou un peu avant,

quand on eſt aſſuré qu'il va ſurvenir. Dans les fièvres continues, il n'eſt pas facile de diſcerner les exacerbations, mais on eſt fondé à croire qu'il en ſurvient une à midi ou bientôt après, & une autre ſur le ſoir; c'eſt donc le tems le plus propre pour donner les émétiques.

CLXXXV. A l'égard de la maniere de les adminiſtrer, celle de la chaux nitrée eſt ſimple : le malade prend à la fois la doſe qu'on juge néceſſaire, & il ne lui en faut plus donner juſqu'à l'accès prochain. Il n'en eſt pas ainſi du tartre émétique, on l'adminiſtre à petites doſes, qui ne puiſſent pas exciter d'abord le vomiſſement : on répete ces doſes après de courts intervalles, & juſqu'à ce qu'on produiſe des efforts, des nauſées & un commencement de vomiſſement : la différence dans l'adminiſtration ne conſiſte donc que dans la doſe & les intervalles qu'on obſerve en le faiſant prendre. Si on veut que l'émétique opère ſeulement par les ſelles, il faut qu'il ſoit pris à plus petites doſes & en obſervant des intervalles plus longs. Au contraire, quand le vomiſſement eſt convenable & qu'on veut éviter l'évacuation par les ſelles, les doſes doivent être plus fortes & plus promptement répétées.

CLXXXVI. Par rapport aux deux eſpeces de préparations, il faut en répéter les doſes au tems de l'accès; mais il ne faut point s'obſtiner à en faire un long uſage; car ſi les premiers eſſais faits avec des précautions convenables ont peu de ſuccès, il eſt rare que les ſuivans en aient beaucoup : quel-

quefois même le fréquent uſage des vomitifs, & ſur-tout des purgatifs, nuit en affoibliſſant le malade.

CLXXXVII. Pour faire ceſſer le ſpaſme de la ſurface du corps (CLII), on peut uſer encore avec ſuccès des médicamens appellés antiſpaſmodiques : le choix de ces remedes eſt incertain, & leur manière d'agir eſt enveloppée d'obſcurité. C'eſt cependant un fait conſtaté que l'opium, le camphre, le muſc, & peut-être quelques autres remèdes du même genre, ont été utiles dans les fièvres ; mais il eſt difficile de fixer les circonſtances qui les rendent convenables, & je n'entreprendrai pas de donner des règles générales là-deſſus.

CLXXXVIII. Les moyens externes (CLI), propres à calmer le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, ſont l'action des véſicatoires & les bains chauds.

CLXXXIX. Les Médecins ne ſont pas d'accord ſur les effets des véſicatoires ſi ſouvent employés dans les fièvres : on a ſoutenu à ce ſujet diverſes opinions en les appuyant par des raiſonnemens & de prétendues expériences ; ſans entrer dans cette diſcuſſion, voici ma manière de penſer ſur ce point.

CXC. La petite quantité de cantharides qui eſt abſorbée au moyen d'un véſicatoire, nous paroît inſuffiſante pour changer la circonſtance de la maſſe du ſang : elles ne peuvent ni être utiles en réſolvant la lenteur phlogiſtique, ſi elle exiſte, ni nuire en augmentant la diſſolution du ſang qui vient d'un état putreſcent : nous négligeons donc entièrement les effets des cantharides ſur les fluides.

CXCI. L'inflammation que produit l'application des cantharides ſur la peau, prouve leur vertu ſtimulante; mais l'effet de ce ſtimulant eſt peu conſidérable pour pluſieurs perſonnes; dans d'autres il ne ſe communique pas à tout le ſyſtême, & lors même qu'il a cet effet général, celui-ci paroît preſqu'entièrement détruit par l'évacuation de la matière ſéreuſe que produiſent les véſicatoires : il me paroît donc qu'on ne doit pas attendre un grand bien, ni craindre un grand mal de la qualité ſtimulante des véſicatoires; c'eſt d'autant plus vrai, que ces derniers ſoulagent beaucoup dans des maladies inflammatoires.

CXCII. On a cru l'évacuation produite par les véſicatoires fort efficace; mais elle n'eſt jamais aſſez conſidérable pour affecter tout le ſyſtême : elle ne peut donc produire une déplétion ſoudaine & relâcher par-là le ſyſtême ſanguin, ni influer par une révulſion particulière ſur la diſtribution générale des fluides.

CXCIII. L'évacuation eſt cependant aſſez conſidérable pour affecter les vaiſſeaux voiſins, & l'utilité des véſicatoires appliqués près de la partie affectée dans les maladies inflammatoires, fait juger que par la dérivation vers la peau, & l'épanchement qu'ils y cauſent, ils relâchent le ſpaſme des vaiſſeaux ſitués plus profondément : c'eſt ainſi qu'une enflûre d'une articulation fait ceſſer une douleur de rhumatiſme, par un épanchement des humeurs dans le tiſſu cellulaire.

CXCIV. En suivant cette analogie, on peut croire que le bon effet des vésicatoires dans les fièvres continues, naît du relâchement du spasme des extrémités des vaisseaux par une communication de la partie où on les applique avec le reste de la peau, & c'est encore confirmé par l'effet des vésicatoires dans la colique & la dissenterie.

CXCV. Il me paroît que les vésicatoires peuvent être employés à chaque période des fièvres continues; mais ils sont plus utiles quand elles ont déjà fait une partie de leur cours: s'il se joint à cela une foiblesse de la réaction, les vésicatoires ne sont plus d'un usage douteux, & leur vertu stimulante, par son concours avec d'autres moyens efficaces, peut tendre à une solution finale du spasme.

CXCVI. En suivant le point de vue donné dans les art. CXCIII & CXCIV, on apperçoit qu'il est indifférent d'appliquer le vésicatoire à une partie plutôt qu'à une autre, à moins qu'on ne soupçonne une affection locale; car alors il faut l'appliquer le plus près qu'il est possible de la partie affectée.

CXCVII. On n'a point encore constaté si l'action des sinapismes & des rubéfians, est analogue à celle que nous avons supposée dans les vésicatoires; mais leurs effets dans le rhumatisme & dans d'autres maladies inflammatoires, rendent cela probable.

CXCVIII. Les autres antispasmodiques employés

à l'extérieur, ſont les bains chauds. Les Anciens les ont employés fréquemment & dans diverſes circonſtances de fièvres ; mais leur uſage a été négligé par les Médecins modernes. Cependant comme la chaleur du bain eſt un ſtimulant pour la ſurface du corps, & que l'humidité ſert à la relâcher, ce moyen paroît ſage & ſalutaire pour faire ceſſer le ſpaſme.

CXCIX. On pourroit même pouſſer le bain juſqu'à l'immerſion ; mais cela eſt ſujet à certains inconvéniens. L'expérience n'a pas encore appris ſi on peut les éviter en n'employant que le bain de vapeurs ; mais nous ſavons par expérience qu'on peut ſuppléer au bain chaud par des fomentations des jambes & des pieds, bien adminiſtrées & continuées un certain tems & au moins une heure.

CC. Les marques des bons effets de pareilles fomentations, ſont que le malade les ſouffre aiſément, que le délire diminue, & que le ſommeil ſoit rappellé.

CCI. Ayant juſqu'ici conſidéré les divers moyens de remplir la première indication générale dans la cure des fièvres, je paſſe maintenant à ceux de la ſeconde (CXXVI), qui ſont d'éloigner la cauſe & de remédier aux effets de la foibleſſe.

CCII. La plupart des cauſes externes qui produiſent l'abattement des forces, n'agiſſent qu'au moment que le corps y eſt expoſé : l'objet de l'indication préſente, ne doit pas être de les éloigner. Il y en a cependant une, dont l'action ſe

idée fausse.

prolonge pendant quelque tems : je parle des miaſmes contagieux ; mais leur nature n'eſt pas aſſez connue pour prendre des meſures ſuffiſantes contr'eux : on ſait ſeulement qu'ils agiſſent ou comme une cauſe générale de foibleſſe, ou comme un ferment qui produit un état putreſcent dans les fluides : ce dernier point de vue fournira notre troiſième indication générale ; nous allons parler ici du premier.

CCIII. L'abattement des forces qui, dans les fiévres, eſt un effet de la contagion ou d'autres cauſes, paroît ſur-tout dans l'énergie plus foible du cerveau ; mais on ne ſait pas bien en quoi celle-ci conſiſte ni comment on peut la rétablir directement : c'eſt peut-être à cette fin, que la nature excite l'action du cœur & des artères, & ſi la foibleſſe perſiſte, on peut l'attribuer à la réaction inſuffiſante du ſyſtême ſanguin : on doit donc ſeconder la nature & la diriger immédiatement à ſoutenir l'action du cœur & des artères : on obtient cet effet au moyen des toniques ou des ſtimulans.

CCIV. Dans les maladies contagieuſes, les effets qui ont lieu, & les diſſections anatomiques font voir que le ton du cœur & des artères eſt fort diminué, & que les toniques ſont par conſéquent indiqués. Nous en conſidérons de deux eſpèces : le premier eſt l'application de corps froids ; les ſeconds ſont les médicamens toniques proprement dits.

CCV. Nous avons parlé (ci-devant XC) de la vertu tonique du froid ; on l'emploie de deux manières dans les fièvres, on prend des boiſſons froides, ou on expoſe la ſurface du corps à l'impreſſion des corps froids.

CCVI. Nous avons dit ci-deſſus que la vertu tonique du froid peut ſe communiquer d'une partie à une autre quelconque du ſyſtême : mais l'eſtomac, par ſon influence générale, eſt plus propre à cet effet que toute autre partie : les boiſſons froides peuvent donc être un très-bon tonique dans les fièvres.

CCVII. C'eſt une vérité confirmée par l'expérience de tous les âges : mais en même tems on a obſervé que dans certaines circonſtances, les boiſſons froides ont été très-nuiſibles : leur emploi dans les fièvres mérite donc quelques reſtrictions. Il eſt difficile de fixer les circonſtances qui doivent en proſcrire l'uſage : en général il paroît que c'eſt dans les cas d'une diathèſe phlogiſtique dominante, & ſur-tout quand il y a des affections locales d'un genre inflammatoire.

CCVIII. L'autre méthode d'employer le froid comme tonique, c'eſt de l'appliquer à la ſurface du corps. Nous avons parlé de l'expoſition à un air frais, comme étant propre à tempérer la violence de la réaction (CXXVII) ; mais il paroît avoir plus proprement une vertu tonique, & par conſéquent il eſt très-utile dans l'abattement des forces.

CCIX.

CCIX. On peut encore appliquer à la ſurface du corps, de l'eau froide comme rafraîchiſſant & tonique. Les Anciens avoient éprouvé l'utilité de ſon impreſſion ſur certaines parties : mais c'eſt une découverte des derniers tems, que dans les fièvres putrides accompagnées de proſtration des forces, on peut laver tout le corps avec l'eau froide.

CCX. On a employé pour la première fois, cette pratique à Breſlaw en Siléſie, comme il conſte par une diſſertation ſous le titre d'*Epidemiâ vernâ quæ Wratiſlaviam, anno* 1737 *afflixit*, & qu'on trouve dans l'appendice des *Acta nat. Curios*, *vol. X.* Par d'autres écrits, il paroît que cette pratique a paſſé dans quelques unes des contrées voiſines : mais dans les iſles Britanniques, je ne ſache pas qu'on en ait fait juſqu'ici l'épreuve.

CCXI. Divers autres médicamens ont été employés comme toniques dans les fièvres : ſi le ſucré de Saturne a été trouvé avantageux, c'eſt plutôt à titre de tonique que de rafraîchiſſant : l'*ens veneris* & les autres préparations martiales qu'on a employées, n'ont agi que par leur vertu tonique : on préſume cette vertu dans les préparations du cuivre, à cauſe des effets qu'elles produiſent dans l'épilepſie ; mais il eſt douteux ſi on doit les rapporter à leur qualité tonique ou à leur vertu émétique. L'uſage de l'arſénic & de l'alun dans les fièvres intermittentes, ſemble fondé ſeulement ſur la vertu tonique. Il peut y avoir des fièvres continues qui peuvent être guéries par des toniques

pris du règne minéral ; mais cet uſage eſt rare & les effets en ſont incertains, auſſi les Médecins emploient le plus communément les toniques pris des végétaux.

CCXII. On a employé de ces derniers toniques dans le traitement des fièvres intermittentes ; le choix cependant qu'on en doit faire & les circonſtances qui doivent guider, ne ſont pas encore bien déterminés : je ferai ſeulement ici des remarques ſur celui qui eſt le plus vanté de tous. Je parle du quinquina.

CCXIII. Le quinquina a été regardé dans les fièvres, comme un ſpécifique, c'eſt-à-dire un remède, dont la manière d'agir eſt inconnue ; mais il eſt à propos de faire des recherches ſur ce point, & je penſe qu'on peut l'expliquer de la manière ſuivante.

CCXIV. Il faut remarquer d'abord que dans pluſieurs cas, les effets du quinquina ſe manifeſtent auſſi-tôt après qu'il eſt reçu dans l'eſtomac, & avant qu'il puiſſe être tranſmis à la maſſe du ſang : on a donc lieu de conclure que ſes effets ne viennent pas de ſon action ſur les fluides ; mais plutôt d'une certaine impreſſion faite ſur les nerfs de l'eſtomac & de-là communiquée à tout le ſyſtême nerveux : l'action du quinquina, comme tonique, paroît auſſi dans l'emploi qu'on en fait pour remédier à la foibleſſe dans pluſieurs cas, & ſur-tout à la gangrène ; & comme le retour des paroxiſmes dans les fièvres intermittentes, doit être attribué

à un retour d'atonie suivant l'article XXXV & XXXVI, il est probable que le kina par sa vertu tonique, empêche le retour des paroxismes, & ce qui le confirme, c'est que d'autres toniques remplissent les mêmes vues.

CCXV. Si donc les effets de l'écorce du Pérou dans les fièvres est une suite de sa qualité tonique, on voit aisément combien il est impropre dans le cas d'une diathèse phlogistique dominante, & quelles circonstances des fièvres continues en demandent l'usage : on voit par exemple, qu'il convient après une rémission considérable pour prévenir le retour des exacerbations, comme il sert à prévenir les accès des fièvres intermittentes : il est encore utile dans l'état avancé des fièvres, quand on n'a point lieu de soupçonner aucun état inflammatoire, & qu'il y a une grande prostration de forces. L'emploi qu'on en fait s'accorde assez avec ce qu'enseigne la pratique.

CCXVI. J'ajouterai de plus qu'on ne doit s'attendre à en voir sur-tout de bons effets, qu'en le donnant en substance & à haute dose.

CCXVII. Un autre ordre de médicamens pour remédier à la foiblesse, renferme les stimulans directs (CCIII). Ceux-ci augmentent à un certain degré le ton des fibres motrices; mais ils diffèrent des toniques, en ce qu'ils excitent plus directement l'action du cœur & des artères. Leur manière d'agir rend leur usage douteux : leurs effets mêmes peuvent être nuisibles, quand il y a un état inflam-

matoire, comme c'est l'ordinaire au commencement des fièvres; mais dans une période plus avancée, & quand la foiblesse domine, ils peuvent être très-utiles.

CCXVIII. Comme dans ce tems ci, l'usage des stimulans est rare, on n'a point fixé le choix qu'on en doit faire; mais je suis disposé à croire que le vin est le meilleur qu'on puisse employer.

CCXIX. Le vin a l'avantage d'être agréable au goût & à l'estomac, & d'avoir son principe spiritueux si délayé, qu'on peut le donner à petites doses, sans rien craindre; mais, d'un autre côté, il ne peut être bien efficace qu'en le donnant à une certaine dose considérable.

CCXX. On a été porté, par de bonnes raisons, à soupçonner que le vin agit d'une manière analogue à l'opium. Il est vrai que sa vertu stimulante se marque par les effets nuisibles qu'il produit dans le délire phrénétique, & par son efficacité dans le délire taciturne qui vient d'un abattement de forces; mais cela ne détruit pas l'espèce d'analogie qu'il a avec l'opium; & il paroît que l'un & l'autre agissent comme sédatifs & antispasmodiques, plutôt qu'à titre de stimulans.

CCXXI. Tels sont les moyens de remplir notre seconde indication générale (CXX. 2.) Nous allons passer à la troisième, qui consiste à prévenir ou à corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

CCXXII. On obtient ce dernier effet:

1°. En évitant une nouvelle application de la matière putride ou putrefcente.

2°. En évacuant celle qui eft dans le corps.

3°. En corrigeant celle qui refte, par les délayans & les antifeptiques.

4°. En foutenant le ton des vaiffeaux, en réfiftant par là à une putréfaction ultérieure, ou en remédiant à fes effets.

CCXXIII. On peut éviter une impreffion nouvelle de la matière putride ou putrefcente:

1°. En tranfportant les malades hors des lieux pleins d'un air corrompu.

2°. En corrigeant l'air dont le malade ne peut être exempté.

3°. En empêchant l'accumulation des émanations propres du malade, par une ventilation conftante, & en le faifant fouvent changer de linge.

4°. En emportant avec foin les matières de déjections hors de la chambre du malade.

5°. En évitant tout aliment pris des animaux, ou en le corrigeant.

CCXXIV. On tâchera d'attirer au-dehors les matières corrompues, en évacuant les inteftins, & plus efficacement encore, en favorifant les excrétions de la tranfpiration & de l'urine, par un ufage abondant des délayans.

CCXXV. Cet ufage des délayans rendra moins

nuisible la matière putride ou putrescente qui reste dans le corps; mais il faut en corriger la nature par l'emploi des antiseptiques. Ces derniers sont de différentes espèces; mais on n'est guère assuré de ceux qui sont les plus convenables & les plus propres pour le traitement des fièvres. Ceux qu'on reconnoît les plus avantageux, sont les alimens acescens, les acides de toute espèce, les sels neutres & l'air fixe.

CCXXVI. On peut retarder les progrès de la putréfaction & remédier à ses effets, en soutenant le ton des vaisseaux, sur-tout par les toniques, parmi lesquels on a placé dans le premier rang le froid & l'écorce du Pérou. On en a assez parlé ci-dessus, CCV & seq.

CCXXVII. Je finis ici la considération des trois indications générales qu'on doit former dans la cure des fièvres continues. J'ai parlé des principaux remèdes qu'on a employés en divers cas. Il étoit d'abord nécessaire de considérer ces remèdes séparément, & d'expliquer ensuite leur action d'une manière plus générale. Si on rapproche ces principes de traitement de ce qui a été dit ci-dessus, sur la différence des fièvres & sur le pronostic auquel peuvent donner lieu les symptomes, il me paroît qu'il ne sera pas difficile de faire un choix des remèdes, de les combiner, & d'en adapter l'usage aux différentes espèces & aux circonstances des fièvres continues.

Je penſe qu'il eſt utile de réunir ſous un ſeul point de vue tout le traitement des fièvres continues : c'eſt l'objet de la table ſuivante.

Dans la cure des fièvres continues, les indications à remplir ſont :

I. Modérer la violence de la réaction, ce qu'on obtient :

1. En diminuant l'action du cœur & des artères par les moyens ſuivans.

A, En évitant ou modérant les cauſes irritantes, comme :

a. Les impreſſions faites ſur les organes des ſens. Telles ſont :

a. L'accroiſſement de la chaleur, ſoit par cauſe externe ou par accumulation à l'intérieur.

b. Le mouvement du corps.

c. L'exercice de la penſée.

d, La préſence des alimens dans l'eſtomac.

e, Les irritations particulières qui naiſſent,

1°. De la ſenſation de la ſoif.

2°. Des crudités ou humeurs corrompues dans l'eſtomac.

3°. De la rétention des matières ſtercorales.

4°. D'une acrimonie générale des fluides.

B. En employant certains pouvoirs ſédatifs, comme

a. Le froid.

b. Les rafraîchiſſans, parmi leſquels ſont :

1°. Les acides de toute eſpèce.

2°. Les ſels neutres.

3°. Les ſels métalliques.

C. En diminuant la tenſion & le ton du ſyſtême artériel :

a. Par la ſaignée.

b. Par les purgatifs.

2. En faiſant ceſſer le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux, par

A. Des moyens internes, qui ſont :

a. Les médicamens qui déterminent les humeurs vers la ſurface du corps, comme :

1°. Les délayans.

2°. Les ſels neutres.

3°. Les ſudorifiques.

4°. Les émétiques.

b. Les médicamens appelés antiſpaſmodiques.

B. Les moyens externes ſont :

a. Les véſicatoires.

b. Les bains chauds.

II. Eloigner les cauſes ou obvier aux effets de la foibleſſe ; ce qu'on fait,

1. En ſoutenant & augmentant l'action du cœur & des artères, par

A. Des toniques, comme :

a. Le froid.

b. Les médicamens toniques, qui sont pris, ou

1°. Du règne minéral, comme le sucre de Saturne, &c.

2°. Du règne végétal, comme le quinquina.

B. Les stimulans, comme:

a. Les aromatiques, &c.

b. Le vin.

III. Remédier ou corriger la tendance des fluides à la putréfaction:

1. En évitant l'impression de la matière putride ou putrescente, par

A Le transport du malade hors des lieux d'un air corrompu.

B. La dissipation des exhalaisons du malade, qui s'accumulent autour de lui:

a. Par des ventilateurs constans.

b. Par un fréquent changement de linge.

C. En emportant avec soin hors de la chambre, les matières excrémentitielles.

D. En évitant la nourriture animale ou la corrigeant.

2. En évacuant la matière putride ou putrescente qui est dans le corps, par

A. Des évacuations fréquentes des intestins.

B. En favorisant les excrétions de la transpiration & de l'urine, par

a. Les délayans.

b. Les sels neutres.

3. En corrigeant la matière putride ou putrescente qui reste dans le corps, par

a. Les délayans.

b. Les antiseptiques.

c. L'air fixe.

4. En résistant à une putréfaction ultérieure, ou remédiant à ses effets, par

a. Le soutien du ton des vaisseaux, au moyen des toniques.

SECTION II.

De la Cure des Fièvres intermittentes.

CCXXVIII. Il reste encore à considérer le traitement des fièvres intermittentes; ce qui donne lieu à trois indications générales.

1°. Dans le tems de l'intermission, prévenir le retour de l'accès.

2°. Pendant les paroxismes, les conduire de manière à obtenir une solution finale de la maladie.

3°. Eloigner tous les obstacles qui pourroient empêcher qu'on remplît les deux premières indications.

CCXXIX. On remplit la première indication:

1°. En augmentant l'action du cœur & des artères quelque tems avant l'invasion de l'accès,

& en la ſoutenant dans cet état juſqu'à la période de l'accès qui doit ſuivre : par-là on prévient le retour de l'atonie & du ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux qui cauſent le paroxiſme.

2°. En ſoutenant le ton des vaiſſeaux, & par-là prévenant l'atonie & le ſpaſme qui la ſuit, on prévient le retour du paroxiſme, ſans augmenter l'action du cœur & des artères.

CCXXX. Par les mêmes raiſons que dans l'article CCXXIX. 1. on peut augmenter l'action du cœur & des artères:

1°. Par divers ſtimulans, pris en dedans ou appliqués à l'extérieur, & cela, ſans exciter la ſueur.

2°. Par les mêmes médicamens, ou par d'autres, ſagement ménagés, de manière à exciter la ſueur, & à la ſoutenir juſqu'à ce que la période de l'accès ſoit paſſée.

3°. Par les émétiques, donnés à petite doſe une heure avant l'accès ; par là on ſoutient & on augmente le ton & l'action des extrémités des vaiſſeaux.

CCXXXI. On peut ſoutenir le ton des extrémités des vaiſſeaux, ſans augmenter l'action du cœur & des artères (CCXXIX), par divers toniques, comme

1°. Les aſtringens ſeuls ; 2°. les ſeuls amers ; 3°. les aſtringens combinés avec les amers ; 4°. les aſtringens combinés avec les aromatiques ; 5°. cer-

tains toniques minéraux ; 6°. les préparations d'opium ; enfin une impreſſion d'horreur.

Beaucoup d'exercice, & une nourriture auſſi abondante que l'état du malade, ſon appétit & la digeſtion peuvent le permettre, ſeront propres pour remplir, pendant l'intermiſſion, les vues qu'on peut propoſer dans cet article.

CCXXXII. De tous les toniques mentionnés (CCXXXI) le plus vanté, & peut-être le plus efficace, eſt l'écorce du Pérou, dont nous avons tâché de démontrer la vertu tonique (CCXIV). Nous avons auſſi expliqué ſon uſage dans les fièvres continues. Dans les fièvres intermittentes, l'obſervation que nous avons faite (CCXVI) a encore plus lieu, & on peut donner les règles générales qui ſuivent.

1°. On peut employer le quinquina dans chaque période de ces fièvres, pourvu qu'il n'y ait ni une diathèſe phlogiſtique dominante, ni aucune congeſtion conſidérable ou fixée dans les viſcères de l'abdomen.

2°. L'intermiſſion eſt le tems propre d'adminiſtrer le quinquina ; mais il faut s'en abſtenir durant le paroxiſme, quand on a lieu d'attendre des intermiſſions.

3°. Dans les fièvres rémittentes, quoiqu'il n'y ait pas une apirexie entière, le quinquina peut être donné durant les rémiſſions : lors même qu'elles ne ſont pas conſidérables, on peut le don-

ner aussi, si, par la nature connue de l'épidémie, on n'attend pas bientôt une intermission ou une rémission considérables, & si on a lieu de craindre un grand danger de la répétition des exacerbations.

4°. Dans les cas de pures fièvres intermittentes, quand il faut administrer une quantité convenable de quinquina, on doit le donner dans un tems aussi voisin de l'accès que l'état de l'estomac du malade pourra le permettre.

5°. Dans tous les cas de fièvres intermittentes, il ne suffit pas d'avoir arrêté une fois le retour de l'accès par l'usage du quinquina: on doit craindre la rechûte; & il faut la prévenir par l'usage de ce remède continué quelque tems, & répété après des intervalles convenables.

CCXXXIII. Notre seconde indication est de conduire les paroxismes des fièvres intermittentes, de manière à obtenir une solution finale de la maladie; ce qu'on peut obtenir

1°. En donnant des émétiques durant l'état du froid ou au commencement du chaud.

2°. Par des narcotiques donnés durant l'état du chaud.

CCXXXIV. Les circonstances qui peuvent sur-tout empêcher de remplir les deux premières indications, & qui donnent lieu à une troisième, sont une diathèse phlogistique dominante dans tout le systême, ou des congestions fixées dans les viscères de l'abdomen. On remédie à celles-ci par des émétiques

& des purgatifs; & à cette autre, par la ſaignée & le régime antiphlogiſtique.

Quand tous ces moyens ne ſont pas auſſi-tôt efficaces, je penſe qu'il eſt plus sûr de recourir à ceux qui ſont indiqués CCXXIX, plutôt qu'à ceux qu'on trouve dans le ſecond article du même paragraphe.



LIVRE SECOND.

Des Inflammations ou Phlegmasies.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Inflammation en général.

SECTION PREMIERE.

Des Phénomènes de l'Inflammation.

CCXXXV. NOUS entendons par inflammation ou phlegmasie, une affection d'une partie, qui se marque au-dehors par la rougeur, la chaleur, la douleur & le gonflement de cette même partie : quand ces symptomes de l'inflammation sont considérables, ils sont toujours accompagnés d'une pirexie dans tout le systême.

CCXXXVI. De même que les externes, les parties internes peuvent être aussi affectées d'inflammation, nous jugeons qu'elles le sont en effet, quand une douleur fixe dans une partie interne, concourt avec la pirexie & l'interruption dans l'exercice des fonctions propres à cette partie.

CCXXXVII. Nous jugeons aussi de la présence de l'inflammation par l'état du sang qu'on tire par la saignée : quand après sa concrétion, il fait voir à la surface un *gluten* séparé du reste de la masse, comme cette séparation survient dans tous les cas de phlegmasie évidente, nous concluons, dans les cas douteux, la présence de l'inflammation, par le concours de cette apparence avec les autres symptomes. Il faut remarquer cependant, que diverses circonstances de la saignée & une disposition particulière du sang, peuvent s'opposer à cette séparation du *gluten* : aussi ne peut-on point conclure toujours qu'il n'y a point d'inflammation, toutes les fois que ce phénomène n'a pas lieu.

CCXXXVIII. Je ne puis point donner une autre histoire générale des phénomènes de l'inflammation, que celle qui est contenue dans les trois paragraphes précédens. Les variétés qu'ils peuvent offrir, trouveront leur place dans les genres & les espèces particulières d'inflammation, dont nous traiterons ci-après. Je passe maintenant aux causes prochaines de l'inflammation en général.



SECTION II.

SECTION II.

De la Cauſe prochaine de l'Inflammation.

CCXXXIX. TOUS les phénomènes de l'inflammation (CCXXXV), concourent à montrer que le ſang ſe porte avec plus de violence vers la partie affectée : comme, en même tems, l'action du cœur n'eſt pas fort augmentée, nous préſumons que cet afflus du ſang vers une partie déterminée eſt dûe ſpécialement à l'accroiſſement d'action des vaiſſeaux de la partie affectée.

CCXL. C'eſt la cauſe de cet accroiſſement d'action dans les vaiſſeaux d'une partie déterminée, que nous allons rechercher & conſidérer comme la cauſe prochaine de l'inflammation.

les nerfs excités sont cette cause

Dans pluſieurs cas, on voit manifeſtement que l'inflammation provient de l'impreſſion de certains ſtimulants ſur la partie. Quand cette impreſſion a eu lieu, nous ne cherchons pas d'autre cauſe d'inflammation ; mais quand on n'a point lieu de ſoupçonner aucune application des ſtimulans, il faut déduire d'une autre cauſe, le tranſport violent du ſang vers la partie affectée.

CCXLI. Pluſieurs Médecins ont ſuppoſé qu'une obſtruction de l'extrémité des vaiſſeaux, de quelque manière qu'elle ſoit produite, peut devenir une cauſe d'inflammation, & ſur-tout celle qui

peut naître d'une matière qui obstrue ces vaisseaux; mais cette doctrine entraîne plusieurs difficultés.

1°. Cette opinion semble sur-tout provenir de la séparation du *gluten*, qu'on observe dans le sang (CCXXXVII), & qu'on considère comme une matière contre nature & morbifique; mais on sait avec certitude que ce *gluten* est constamment une partie constituante du sang humain, & que c'est seulement une séparation particulière des parties du sang, qui survient à la suite de l'inflammation & de quelques autres circonstances, & qu'on regardoit faussement comme une marque d'une lenteur morbifique dans le sang.

2°. Il n'y a point d'expérience qui soit une preuve directe d'une lenteur contre nature qui ait lieu dans la masse du sang; il n'est pas même prouvé que certaines parties du sang, acquérent accidentellement une plus grande densité & une plus forte cohésion qu'à l'ordinaire, ni que les parties du sang les plus denses & les plus cohérentes, se trouvent dans la masse du sang en plus grande proportion qu'à l'ordinaire, & de manière à produire un épaississement dangereux. Les expériences du docteur Browne Langrish sur ce sujet, n'ont rien de concluant, puisqu'elles ont été faites sur certaines parties du sang séparées du reste, sans avoir fait attention aux circonstances de la saignee qui altèrent beaucoup l'état de séparation & de concrétion du sang qu'on tire des veines.

3°. La ſuppoſition d'une lenteur & d'une viſcoſité du ſang contre nature eſt peu fondée; car il eſt probable que la nature eſt ſpécialement prémunie contre cet état des fluides ſi incompatible avec l'exercice des fonctions les plus importantes de l'économie animale. Pendant que le cours de la circulation prévient toute ſéparation des parties du ſang, & que la chaleur conſerve la fluidité des parties les plus viſqueuſes, il ſemble qu'il y a toujours une proportion d'eau aſſez grande pour conſerver une fluidité ſuffiſante dans toute la maſſe du ſang: j'avoue que ces raiſonnemens ne ſont pas des démonſtrations; mais je les offre comme propres à donner un dégré de probabilité à l'objet qui eſt en queſtion.

4°. Dans le cas particulier d'une inflammation; il y a diverſes circonſtances qui indiquent que le ſang eſt alors plus fluide qu'à l'ordinaire.

5°. Je préſume qu'il n'y a jamais de lenteur générale, telle que Boerhave & ſes diſciples l'ont ſuppoſée, parce que s'il y en avoit, il s'enſuivroit des effets beaucoup plus conſidérables que ceux qui ont ordinairement lieu.

6°. Outre la ſuppoſition d'une lenteur obſtruante, les Médecins ont ſuppoſé qu'une obſtruction pouvoit être formée par une matière imperméable d'une autre eſpèce, ce qui peut devenir une cauſe d'inflammation. C'eſt ce qu'on déſigne dans les écoles par l'expreſſion, *error loci;* mais je ne trouve point cette opinion vraiſemblable, car le

mouvement du ſang dans les extrémités des vaiſſeaux eſt ſi foible & ſi lent, qu'ils permettent facilement un cours rétrograde de ce fluide, & par conſéquent ſi une particule du ſang entroit dans un vaiſſeau dont les branches ne lui permiſſent point de paſſage ; elle ſeroit repouſſée en arrière jusqu'à ce qu'elle eût rencontré un vaiſſeau propre à lui donner entrée ; ce qui eſt rendu facile par les fréquentes ramifications & les anaſtomoſes des extrémités des artères. Il eſt vrai que ce que je dis n'eſt pas abſolument concluant, parce qu'il eſt preſque certain que ce qu'on appelle *error loci*, ſurvient accidentellement ; mais ſuivant les raiſons que j'en ai données, il eſt probable que c'eſt un cas rare, & par conſéquent rarement la cauſe de l'inflammation, ou ſi cela eſt, ce n'eſt pas ſeulement par l'obſtruction qui en eſt produite, comme je puis le conclure entr'autres par le raiſonnement ſuivant.

7°. Quoiqu'on ſuppoſât qu'une obſtruction eût lieu, cela ne ſuffiroit pas pour produire les effets & les phénomènes qui paroiſſent dans l'inflammation. La théorie qu'on donne ordinairement ſur ce point n'eſt pas ſatisfaiſaute ; & dans le fait il paroît par pluſieurs obſervations & expériences, que des obſtructions conſidérables peuvent ſe former & même ſubſiſter, ſans produire les ſymptomes de l'inflammation.

CCXLII. Par conſéquent, une obſtruction formée par une matière qui ferme les vaiſſeaux, *Gaub.*

pathol. 249, ne doit point être conſidérée comme une cauſe primitive d'inflammation ; mais cependant il eſt aſſez probable que dans tous les cas d'inflammation, il y a toujours un certain degré d'obſtruction. La diſtenſion, la douleur, la rougeur & le gonflement qui accompagnent l'inflammation, ne doivent être expliqués qu'en ſuppoſant que les extrémités des artères ne tranſmettent pas aiſément la quantité inuſitée du ſang qu'elles reçoivent par l'augmentation d'action dans le trajet de ces mêmes vaiſſeaux. On peut ſuppoſer qu'une pareille obſtruction ſurvient toutes les fois que l'impétuoſité du ſang eſt augmentée ; mais il eſt vraiſemblable que dans le cas d'inflammation, il y a auſſi une réſiſtance contre nature au libre paſſage de ces fluides.

CCXLIII. Suivant nos principes expoſés dans le traité des fièvres, ce n'eſt que le ſpaſme qui affecte les extrémités des vaiſſeaux, qu'on doit regarder comme ſoutenant pendant un certain tems l'action augmentée du cœur & des artères ; il paroît que dans l'inflammation le même ſpaſme a lieu, en ce que chaque inflammation conſidérable eſt précédée d'un état de froid, & ſuivie des autres circonſtances de la pirexie. Il ſemble auſſi qu'on trouve quelque choſe d'analogue dans les cas de ces inflammations, qui paroiſſent moins conſidérables & purement locales.

CCXLIV. On peut donc expliquer de la manière ſuivante la nature de l'inflammation. Quelques cau-

ſes d'une diſtribution inégale du ſang, peuvent en pouſſer une plus grande quantité qu'à l'ordinaire dans des vaiſſeaux particuliers pour leſquels elle devient néceſſairement un *ſtimulus* : de plus, il eſt probable que pour ſubvenir à cette congeſtion, ce que nous appelons *vis medicatrix naturæ*, augmente encore l'action de ces vaiſſeaux, & cette action eſt produite par le ſpaſme qui ſe forme à leurs extrémités, comme dans toutes les autres maladies febriles.

CCXLV. Le ſpaſme donc qui ſoutient & augmente l'action des extrémités artérielles, peut être conſidéré comme la cauſe prochaine de l'inflammation, au moins dans tous les cas où elle ne paroît pas naître d'un *ſtimulus* direct, & même dans l'autre cas on peut ſuppoſer que le *ſtimulus* produit un ſpaſme des extrémités artérielles.

CCXLVI. Que dans l'inflammation, il y ait un concours d'une conſtriction des extrémités vaſculaires & d'un accroiſſement d'action dans d'autres parties de leur cours, cela paroît probable, ſi on réfléchit ſur la nature du rhumatiſme. Ce dernier eſt une inflammation qui eſt ſouvent produite ou par une impreſſion du froid ſur les vaiſſeaux très-diſtendus, ou par des cauſes qui rendent le cours du ſang plus impétueux, & qui produiſent par-là une diſtenſion extrême dans les vaiſſeaux précédemment reſſerrés : auſſi cette maladie arrive ſurtout dans les ſaiſons des plus grandes viciſſitudes du froid & du chaud.

On peut encore ajouter que les parties du corps le plus fréquemment affectées d'inflammations, sont celles qui sont exposées à une distension extrême par un changement dans la distribution des fluides, & en même tems à l'action immédiate du froid. De-là les esquinancies & les inflammations du poumon, sont plus fréquentes que les autres.

CCXLVII. Par l'état de tout le systême artériel, nous présumons encore qu'il y a un spasme des extrémités vasculaires dans l'inflammation. Une affection locale, quand elle est considérable, transmet à tout le systême un état inflammatoire connu par les Médecins sous le nom de diathèse phlogistique. Cette affection paroît le plus ordinairement dans les personnes qui ont de la roideur dans les fibres, & on ne peut que l'attribuer aux vertus toniques & astringentes du froid : l'impression des stimulans augmente encore cet état ; il est toujours accompagné de la dureté dans le pouls, & rien n'est si efficace pour le combattre, que l'effet relâchant de la saignée. Suivant cela, il paroît que la diathèse phlogistique consiste dans une augmentation du ton, de la contractilité & peut-être de la contraction des fibres musculaires de tout le systême artériel. Un tel état général semble souvent naître & subsister quelque tems sans inflammation; mais il prédispose au spasme des vaisseaux, & à une inflammation particulière. Il paroît aussi que cette diathèse générale, naît souvent aussi d'une inflammation dans une partie déterminée.

CCXLVIII. J'ai tâché d'expliquer, dans le cas d'inflammation, l'état de tout le ſyſtême auſſi bien que celui de la partie primitivement affectée : j'ai conſidéré juſqu'ici les premiers tems de l'affection inflammatoire : quand elle ſe prolonge pendant quelque tems, il ſurvient divers changemens dans la partie dont il reſte à parler.

SECTION III.

Des Terminaiſons de l'Inflammation.

CCXLIX. On dit que l'inflammation ſe termine par réſolution, quand après la guériſon, l'état & le tiſſu de la partie ne ſont pas altérés. Cette terminaiſon arrive quand la congeſtion précédente & le ſpaſme qui ſont formés ſont modérés, lorſque l'augmentation de vîteſſe dans le ſang ſuffit pour vaincre le ſpaſme, pour dilater les vaiſſeaux, pour diſſiper la congeſtion, de manière que la partie revient à ſon état naturel de ſanté.

La réſolution a lieu auſſi, quand les humeurs qui ſe portoient à la partie affectée ſont abſorbés par le tiſſu cellulaire voiſin, ou qu'il s'eſt fait une plus grande excrétion dans quelque partie voiſine ; excrétion qui a diſſipé la congeſtion & relâché le ſpaſme de la partie enflammée.

Enfin la réſolution peut avoir lieu, quand l'impétuoſité du ſang augmentée dans tout le ſyſtême produit une évacuation, qui, quoique dans une

partie éloignée, peut devenir suffisante pour faire disparoître la diathèse phlogistique générale, & par-là éloigner la congestion & le spasme de la partie affectée d'inflammation.

CCL. La tumeur qui paroît dans l'inflammation peut être attribuée en partie à la congestion des fluides dans les vaisseaux; mais elle est dûe sur-tout à un épanchement de matière dans le tissu cellulaire; & suivant cela, les tumeurs ont coutume de se former dans les parties avoisinées d'un tissu cellulaire lâche & peu serré. Si dans ce cas la matière épanchée est d'une nature plus fluide & plus évaporable, elle pourra être plus facilement absorbée, & la partie revenir dans son premier état, quand la circulation dans les vaisseaux aura repris un libre cours. Mais si par l'afflux impétueux du sang, les vaisseaux exhalans de la partie enflammée sont dilatés à un tel point qu'ils laissent échapper la partie séreuse, l'épanchement ne pourra point aisément se résoudre. Dans cet état de stagnation, suivant les expériences du Docteur Pringle & sur-tout de M. Gaber, *Miscel. Taur.* vol. II. la sérosité peut souffrir une altération particulière, & le *gluten* qu'elle renferme se changera en une liqueur d'un blanc opaque, un peu visqueuse & de la consistance du lait: c'est ce que nous nommons le pus. Quand ce changement survient dans la partie enflammée, & qu'il s'ensuit un abattement de la rougeur, de la chaleur & de la douleur, qui étoient les caractères de l'inflammation, la maladie

eſt dite ſe terminer par la ſuppuration, & la partie qui contient la collection du pus prend le nom d'ABCÈS.

Suppuration

CCLI. On peut découvrir la tendance à la ſuppuration, par la perſévérance de l'inflammation, deſtituée des ſymptomes de la réſolution; par une diminution graduée de la douleur que cauſoit la diſtenſion, par le caractère de la douleur, qui eſt lancinante, & qui a un rapport diſtinct avec la pulſation des artères; par l'état du pouls, qui eſt plus plein & plus mou, & par la tumeur même, qui ſouvent devient plus ſaillante & plus ſouple, & par de fréquens friſſons. La période de ce changement n'eſt pas exactement déterminée: elle arrive quelquefois plus tôt, quelquefois plus tard: le tems employé à compléter la ſuppuration varie dans les divers cas. Quand le pus eſt formé, la douleur ceſſe entiérement, & le malade ſent le poids du pus. Si la collection s'eſt formée immédiatement ſous la peau, la tumeur devient pointue, la partie eſt molle; on apperçoit aiſément la fluctuation, & la rougeur de la peau diſparoît.

CCLII. Dans les abcès, lorſque le pus eſt formé d'une partie de la matière épanchée, les autres parties plus tenues ſont abſorbées; de ſorte qu'à l'ouverture de l'abcès, il ne paroît que du pus. Cependant ce n'eſt pas le *gluten* du fluide épanché qui s'eſt converti ſeulement en matière purulente; car ce changement eſt l'effet d'une fermentation particulière, qui peut attaquer la

partie ſolide, ſur tout le tiſſu cellulaire, dont une grande portion peut être corrodée & concourir à former le pus. Il arrive auſſi généralement que quelques-uns des vaiſſeaux rouges ſont détruits par la corroſion; ce qui fait que quelque peu de la partie rouge du ſang ſe mêle avec le pus dans les abcès. Alors, la ſurface interne de l'abcès doit être conſidérée comme une partie ulcérée.

CCLIII. Ces conſidérations ſur la ſuppuration, expliquent pourquoi un abcès, quand il eſt formé, peut, ou s'étendre dans le tiſſu cellulaire des parties voiſines, ou bien par une corroſion des intégumens, verſer la matière hors du corps, & y produire un ulcère ouvert.

CCLIV. Nous avons donné ici le nom d'abcès à une collection de matière qui ſuccède à l'inflammation; mais on a appliqué ce terme à toute collection de matière épanchée, & qui eſt altérée par ſtagnation dans une cavité fermée.

La matière des abcès & des ulcères qui s'enſuivent eſt différente, ſuivant la nature du liquide épanché, qui peut être, 1°. une matière plus tenue que la ſéroſité; 2°. la ſéroſité pure; 3°. une quantité de globules rouges; 4°. une matière fournie par les glandes ſituées dans la partie; 5°. un mélange de matières qui proviennent de diverſes ſources, & qui ſont altérées par une fermentation particulière. De toutes ces matières, il n'y a que la ſeconde qui fourniſſe un vrai pus; & ſoit qu'il coule des abcès ou des ulcères, il

ſemble être un effet particulier d'un état inflammatoire des vaiſſeaux. C'eſt pourquoi, quand les ulcères ne fourniſſent pas un pus *louable*, il eſt néceſſaire, pour les guérir, d'y déterminer un état de ſuppuration, par l'application des ſtimulans, qui y excitent l'inflammation. Tels ſont les baumes, le mercure, le cuivre, &c.

CCLV. Quand la matière épanchée dans le tiſſu cellulaire d'une partie enflammée eſt infectée d'un ferment putride, elle contracte plus ou moins un état de putréfaction : quand cette dégénération eſt à un degré modéré, & qu'elle n'affecte que le liquide épanché avec la ſubſtance du tiſſu cellulaire, on dit que la partie eſt attaquée de gangrène ; mais ſi la putréfaction gagne auſſi les vaiſſeaux & les muſcles de la partie, elle forme ce qu'on nomme le ſphacèle.

CCLVI. La gangrène & ſes ſuites peuvent auſſi naître d'un ferment putride répandu dans la maſſe du ſang, & verſé avec le *ſerum* qui s'épanche ; ce qui s'opère plus puiſſamment par la ſtagnation du *ſerum* & la chaleur naturelle. Les mêmes effets peuvent ainſi naître d'une diſpoſition particulière d'une matière épanchée à la putréfaction, comme il ſemble que cela arrive dans le cas d'une extravaſation d'une grande quantité de globules rouges du ſang. La gangrène paroît auſſi naître ſouvent de la violence de l'inflammation, d'où s'enſuit la deſtruction du ton des vaiſſeaux. Par-là tous les fluides ſont épanchés, & ils tournent à la putré-

faction : celle-ci continue de détruire le ton des vaiſſeaux & étend les progrès de la gangrêne.

CCLVII. On doit, dans une inflammation, craindre la gangrêne, quand le malade éprouve une douleur & une chaleur violentes dans la partie enflammée, & que la fièvre croit en même proportion.

La formation de la gangrêne eſt indiquée par la couleur de la partie enflammée, qui ſe change d'un rouge clair en un rouge foncé; par les ampoules qui naiſſent ſur cette même partie; par ſa molleſſe, ſa ſoupleſſe & ſon inſenſibilité; enfin par la ceſſation de la douleur, qui accompagne les autres phénomènes.

A meſure que la gangrêne fait des progrès, la couleur de la partie devient livide, & par degrés entiérement noire. Sa chaleur ceſſe, & la peau qui la recouvre devient plus ſouple & plus flaſque : elle exhale une odeur cadavéreuſe, & on peut conſidérer alors la partie comme ſphacelée.

CCLVIII. La gangrêne eſt ainſi une troiſième terminaiſon de l'inflammation; &, dans les Ecoles, on a regardé comme une quatrième, le ſquirre, c'eſt-à-dire, une tumeur dure & indolente dans une partie précédemment affectée d'inflammation; mais cette terminaiſon eſt rare, & ſemble moins dépendre de la nature de l'inflammation, que des circonſtances de la partie affectée. On obſerve que le ſquirre a lieu ſur-tout dans les parties glanduleuſes, qui ſont plus propres à permettre une ſtagnation des fluides. Il eſt rarement produit

par l'inflammation, & il naît d'autres causes différentes. Quand l'inflammation survient, ce qui est sujet à arriver plus tôt ou plus tard, il augmente moins cet état squirreux qu'il ne le change en une espèce d'abcès. Par ces considérations, on voit qu'il est inutile de prendre une connoissance plus exacte du squirre, regardé comme une terminaison de l'inflammation.

CCLIX. Il y a quelques autres terminaisons de l'inflammation dont on ne parle pas ordinairement, mais qu'il faut ici rapporter. Telle est l'effusion d'une grande quantité de sang dans le tissu cellulaire contigu, causée par une rupture ou une anastomose. Cet accident survient sur-tout dans l'inflammation du poumon, où le sang épanché comprime les vaisseaux, arrête la circulation, & produit une suffocation funeste. C'est peut-être par-là que la péripneumonie devient le plus souvent mortelle.

CCLX. Il y a une autre espèce de terminaison de certaines inflammations : elle se forme à la surface du corps, quand il s'épanche sous l'épiderme un fluide trop épais pour être transmis par ses pores ; l'épiderme se sépare de la peau, & s'élève en forme de petite vessie, qui contient le fluide épanché, & d'où s'ensuit la terminaison de l'inflammation précédente.

CCLXI. Je serois encore porté à admettre une autre voie de terminaison de l'inflammation. En effet, dans l'inflammation des parties internes, il

ſe forme preſque toujours une exſudation, qui paroît en partie ſous la forme d'une concrétion viſqueuſe à leur ſurface, & en partie ſous la forme d'une ſéroſité claire, qui ſe répand dans les cavités où ſont placés les viſcères enflammés. Quoique ces phénomènes ne ſoient connus que dans les inflammations qui ont été funeſtes, cependant ils peuvent ſe trouver dans le cas d'une réſolution & y contribuer même : les péripneumonies terminées par des hydropiſies de poitrine, en donnent des exemples.

Concrétion Visqueuse

SECTION IV.

Des Cauſes éloignées de l'Inflammation.

CCLXII. ON peut diſtinguer quatre eſpèces de cauſes éloignées de l'inflammation.

1°. L'impreſſion de certains corps ſtimulans; parmi leſquels on doit compter l'action du feu ou la brûlure.

2°. Les agens extérieurs qui agiſſent mécaniquement, en bleſſant, briſant, comprimant ou diſtendant trop les parties.

3°. Les ſubſtances étrangères qui ſont logées dans quelque partie du corps, qui irritent par leur acrimonie chimique ou leur forme méchanique, ou compriment par leur volume & leur poids.

4°. Le froid pouſſé à un certain degré, mais inſuffiſant pour produire la gangrêne.

5°. L'impétuosité du sang poussé vers une partie déterminée.

Il n'est pas difficile de concevoir comment ces causes éloignées produisent séparément, ou par leur concours, l'inflammation.

CCLXIII. Dans les divers cas d'inflammation, la cause prochaine ne paroît différer que par le degré ; & quoique la différence des causes éloignées puisse influer un peu sur la nature de l'inflammation, il n'est pas nécessaire d'en prendre ici connoissance, parce que la variété des phénomènes peut être sur-tout rapportée à la différence des parties affectées, comme on le verra en considérant la diversité des genres & des espèces établies dans la Nosologie. Quand je traiterai des espèces diverses d'inflammation, ces différences seront mieux à leur place, que dans le point de vue général que je donne ici.

SECTION V.

De la Cure de l'Inflammation.

CCLXIV. Les indications dans la cure de l'inflammation doivent varier, suivant qu'elle est encore susceptible de résolution, ou qu'elle paroît tendre à quelqu'une des terminaisons dont j'ai parlé ci-dessus. Il n'est pas facile d'abord d'appercevoir cette tendance ; aussi, à la première apparence d'inflammation, il en faut tenter la cure

par

par la résolution. Dans cette vue, on a les indications suivantes à remplir.

1°. Faire cesser les causes éloignées, quand elles sont évidentes, & qu'elles continuent d'agir.

2°. Détruire la diathèse phlogistique qui affecte tout le systême ou une partie déterminée.

3°. Faire cesser le spasme de cette partie ou par des remèdes généraux, ou par des topiques.

CCLXV. Pour remplir la première indication, on se conduira suivant la nature particulière des causes éloignées & les diverses circonstances. On doit enlever les matières âcres, ou prévenir leur action par des adoucissans; écarter les agens extérieurs, qui compriment ou qui distendent les parties, &c. il est facile de voir qu'il faut se diriger suivant les circonstances.

CCLXVI. Les moyens de combattre la diathèse phlogistique générale, reviennent à ceux qui sont propre à calmer la violence de la réaction dans la fièvre, & dont on a traité, depuis l'art. CXXVII jusqu'à CXLIX : il n'est donc pas nécessaire de les répéter. Je dois observer seulement que l'usage de ces remèdes demande ici moins de réserve que dans plusieurs cas de fièvres, & sur-tout que les saignées locales sont ici plus convenables.

CCLXVII. J'en dirai de même par rapport au spasme de la partie. On a traité des moyens de le combattre, dans le cas des fièvres, depuis l'article CL jusqu'à CC. Il faut remarquer ici seulement que quelques-uns d'entr'eux sont ici

ſpécialement indiqués, & que quelques autres doivent être dirigés particulièrement vers la partie affectée. Dans les inflammations particulières, nous parlerons de la conduite qu'il faut tenir à cet égard.

CCLXVIII. Quand on apperçoit diſtinctement une tendance à la ſuppuration (CCLI), comme nous ſuppoſons qu'elle dépend d'un épanchement d'un liquide qui ne peut être facilement repompé, il eſt néceſſaire qu'il ſe convertiſſe en pus, pour en obtenir l'évacuation; & comme l'épanchement arrive rarement ſans quelque rupture des vaiſſeaux, pour le rétabliſſement deſquels le pus eſt abſolument néceſſaire; dans le cas d'une tendance à la ſuppuration, l'indication du traitement eſt toujours de hâter la formation du pus auſſi promptement qu'il eſt poſſible.

CCLXIX. On a propoſé pour cet effet pluſieurs remèdes, qu'on ſuppoſe doués de cette propriété; mais il me paroît que c'eſt ſans fondement, & que tout ce qu'on peut faire pour favoriſer la ſuppuration, c'eſt d'appliquer des topiques, qui entretiennent une chaleur modérée dans la partie, qui, par leur vivacité, retiennent la matière de la tranſpiration, & qui, par leur qualité émolliente, affoibliſſent la cohéſion des tégumens, & favoriſent leur éroſion.

CCLXX. Comme dans certains épanchemens, la ſuppuration eſt non-ſeulement inévitable, mais même à deſirer, il faut ſe garder d'employer les

moyens de résolution dont j'ai parlé; & c'est la pratique que j'ai coutume d'observer : mais je remarquerai, d'un côté, que comme les symptomes de l'inflammation doivent avoir une certaine énergie, pour produire une suppuration convenable, il est nécessaire d'éviter les moyens de résolution qui diminuent trop la force de la circulation; &, d'un autre côté, comme la violence du cours du sang peut s'opposer à une bonne suppuration, quoiqu'il y ait des signes marqués d'une pareille tendance, on pourra insister sur l'emploi des moyens de résolution qui modèrent la force de la circulation.

Quant à l'ouverture de l'abcès, quand il est complètement formé, je renvoie aux Ouvrages de Chirurgie.

gangrene

CCLXXI. Quand l'inflammation tourne à la gangrène, il faut employer tous les moyens possibles pour la prévenir : ils doivent varier suivant la nature de la cause occasionnelle; & on peut se diriger dans le choix par la connoissance de ce que j'ai dit ci-dessus de ces causes. Quand la gangrène a fait des progrès, il ne reste qu'à retrancher la partie qui en est affectée, avec un bistouri, qui est le moyen le plus convenable dans un grand nombre de cas.

Dans d'autres cas, on peut parvenir au même but, en excitant une suppuration inflammatoire autour de la partie qui conserve sa vitalité : par-là, sa cohésion avec la partie gangrênée est détruite, &

celle-ci se détache d'elle-même. Après cela, il faut s'opposer à la putréfaction, & prévenir ses progrès. C'est dans cette vue qu'on a proposé divers antiseptiques ; mais je pense que quand les tégumens sont entiers, de pareils topiques sont presqu'inutiles, & que le meilleur procédé qu'on puisse tenir, c'est de faire des scarifications qui parviennent jusqu'aux chairs vives, & d'exciter, au moyen de ces plaies, une suppuration convenable. Par ces mêmes incisions, on peut donner accès aux antiseptiques, qui peuvent prévenir le progrès de la mortification de la partie gangrénée, & exciter une inflammation nécessaire aux environs des chairs qui conservent la vitalité.

CCLXXII. Quand la gangrêne provient d'une perte de ton, & quand celle-ci, communiquée aux parties voisines, empêche l'inflammation dont je viens d'établir la nécessité, il faut recourir à l'usage intérieur des toniques, parmi lesquels le quinquina doit tenir le premier rang. J'ai tâché d'établir sa vertu tonique (CCIX) & de fixer les limites de l'emploi qu'on en doit faire. On sent bien que, quand la gangrêne naît de la violence de l'inflammation, le quinquina est non-seulement inutile, mais encore dangereux : il ne doit donc concourir que quand la gangrêne vient d'une perte primitive du ton, comme dans le cas de paralysie & d'œdême, ou dans les cas d'inflammation, où les symptomes ordinaires sont suivis d'un état d'atonie.

CCLXXIII. Les autres terminaisons de l'inflammation ne peuvent admettre d'autre traitement que celui de les prévenir par les moyens qui favorisent la résolution, ou bien elles sont du ressort de la Chirurgie, & ne doivent pas ici trouver leur place.

Après avoir exposé les principes généraux, je passe maintenant à la considération des genres particuliers & des espèces d'inflammation. On a donné à entendre ci-dessus que la différence des inflammations naît sur-tout de la différence de la partie affectée. Leur division naturelle est en inflammations cutanées, en celles des viscères & en celles des articulations. C'est-là l'ordre qu'il reste à suivre.

division des inflammat

CHAPITRE II.

Des Inflammations cutanées, plus proprement dites.

CCLXXIV. On distingue deux genres de ces inflammations cutanées; le phlegmon & l'érésipelle.

Ce dernier se soudivise en deux espèces, & prend des noms différens. Quand la maladie est une affection de la peau seule, & que tout le systême est très-peu affecté, ou du moins que

cette affection n'eſt qu'un ſymptome de l'inflammation externe, je l'appellerai *erythema.* Quand, au contraire, l'inflammation externe eſt un exanthème & une affection ſymptomatique, de celle du ſyſtême, je lui conſerverai le nom d'*éréſipelle.*

CCLXXV. Je ne conſidèrerai ici que l'érithême.

Pour bien diſtinguer l'érithême du phlegmon, j'ai renvoyé jadis aux caractères donnés dans ma Noſologie. Voyez *Synops. Nos. meth.* vol. II. *p.* 5, *gen.* VII. *Specie.* 1 & 2. Mais je crois qu'il eſt à propos d'expoſer ici ces caractères d'une manière plus complète & plus exacte.

Le phlegmon eſt une affection inflammatoire, avec une enflure qui forme au milieu une éminence plus conſidérable, de couleur d'un rouge vif, mais circonſcrite, ſoit pour la couleur, ſoit pour l'étendue de l'enflure; le tout eſt accompagné d'une douleur de diſtenſion ſouvent avec des battemens ou des élancemens, & ſe termine ſouvent par la ſuppuration.

L'érithême, ou le feu de Saint-Antoine, eſt une affection inflammatoire de la peau, avec une enflûre à peine ſenſible, d'une couleur mixte, ou qui n'eſt pas d'un rouge vif, qui diſparoît aiſément par la compreſſion, mais qui revient auſſi-tôt; la rougeur n'eſt pas régulièrement circonſcrite, mais elle s'étend inégalement & continue preſque conſtamment de s'étendre ſur les parties voiſines, avec une douleur ſemblable à celle d'une brûlure, produiſant des veſſies, quelquefois petites, d'autrefois

d'un plus grand volume, & finiſſant toujours par une deſquammation de l'épiderme, & quelquefois par la gangrène.

Je ne pourſuivrai pas plus loin cet objet, qui appartient à la chirurgie & qui par conſéquent s'éloigne du plan de cet ouvrage. J'obſerverai ſeulement que la différence de ces phénomènes, ſemble dépendre du ſiége différent de l'inflammation. Celle-ci, dans le phlegmon, affecte ſpécialement les vaiſſeaux de la ſurface interne de la peau, qui communique avec le tiſſu cellulaire qui eſt au deſſous; ce qui facilite un épanchement plus abondant, & celui de la ſéroſité qui doit ſe convertir en pus. Dans l'érithême, l'inflammation ſemble avoir ſon ſiège dans les vaiſſeaux de la ſurface externe de la peau qui communique avec le *rete mucoſum*; ce qui empêche tout épanchement, donne lieu ſeulement à une ſéparation de l'épiderme, & produit des veſſies, pendant que le petit volume des vaiſſeaux n'admet que l'effuſion d'un fluide tenu & qui ſe convertit rarement en matière purulente.

Outre ces différences dans les circonſtances de ces deux ſortes d'inflammation, il eſt vraiſemblable qu'elles diffèrent encore à l'égard de leurs cauſes. L'érithême eſt l'effet de toutes les ſubſtances âcres appliquées à l'extérieur de la peau, & quand il vient de cauſe interne, c'eſt par une acrimonie répandue à la ſurface de la peau ſous l'épiderme. Dans le phlegmon, l'acrimonie n'eſt pas ordinairement manifeſte.

CCLXXVI. Ces différences entre le ſiége & les cauſes du phlegmon & de l'érithème étant admiſes, il eſt évident que quand un érithême attaque les parties internes, il n'a lieu que dans celles dont les ſurfaces ſont recouvertes d'une ſurpeau, ou d'une membrane analogue à l'épiderme.

CCLXXVII. La même diſtinction entre le ſiége & les cauſes de ces deux maladies, rend raiſon de ce qu'ont enſeigné les Auteurs de Médecine-Pratique à l'égard du traitement de ces différentes inflammations cutanées; mais je ne ſuivrai pas plus loin cet objet, à cauſe des raiſons expoſées ci-deſſus (CCLXXV). Je dis la même choſe de pluſieurs autres inflammations externes, qui, ſans cela, devroient trouver ici leur place.

CHAPITRE III.

De l'Ophtalmie ou de l'Inflammation de l'œil.

CCLXXVIII. ON diviſe cette inflammation en deux eſpèces: ſi elle attaque les membranes de la prunelle de l'œil, on l'appelle *ophtalmia membranarum.* Si elle affecte les glandes ſébacées placées dans le tarſe, ou les bords des paupières, on peut lui donner le nom général d'*ophtalmie du tarſe.*

On a rarement séparé ces deux espèces, parce que l'une excite ordinairement l'autre; mais on doit les distinguer suivant que l'une ou l'autre est l'affection primitive, & plus convenablement encore en ce que souvent elles naissent de causes différentes.

CCLXIX. L'inflammation des membranes de l'œil affecte le plus souvent la tunique externe de la conjonctive; ce qui paroît par le gonflement de ses vaisseaux: de plus, ceux qui portent le sang augmentent non-seulement en volume, mais ils paroissent encore plus nombreux que dans l'état naturel. Ce gonflement des vaisseaux est accompagné de douleur, sur-tout dans les mouvemens du globe de l'œil, qui produisent l'effet d'un irritant & déterminent l'écoulement des larmes.

Cette inflammation affecte ordinairement la conjonctive qui s'étend à la partie antérieure du globe de l'œil, mais elle s'étend aussi dans la continuation de cette membrane à l'intérieur de la paupière, & comme l'affection parvient jusqu'au tarse même, les glandes sébacées, qui s'y dégorgent, en sont aussi fréquemment affectées. Quand l'inflammation de la conjonctive est considérable, elle peut se communiquer aux membranes internes du globe de l'œil & à la retine elle-même; ce qui augmente beaucoup sa sensibilité, & lui rend très-douloureuse l'impression la plus légère de la lumière.

CCLXXX. L'inflammation des membranes de l'œil est plus ou moins considérable, suivant que

la conjonctive est plus ou moins affectée, suivant que l'inflammation se borne à elle seule, ou qu'elle s'étend aux membranes adjacentes. On établit là-dessus des différences qui ont pris divers noms: mais je ne descends point dans ces détails, parce que je crois que tous les cas d'ophtalmie des membranes diffèrent seulement en degrés, & qu'ils demandent les mêmes remèdes, plus ou moins répétés.

Les causes éloignées de l'ophtalmie sont nombreuses, & d'une grande variété. Telles sont:

1°. Les causes externes, comme les coups, les contusions ou les blessures sur les yeux, & même de très-légères impulsions faites sur le globe de l'œil lui-même, lorsque les paupières sont ouvertes.

2°. Des corps étrangers introduits sous les paupières, soit d'une matière âcre, comme la fumée ou d'autres vapeurs, ou d'un volume suffisant pour empêcher le libre mouvement des paupières sur la surface du globe.

3°. L'action d'une forte lumière, ou même d'une lumière légère long-tems continuée.

4°. L'action d'une grande chaleur, & sur-tout de celle qui est jointe à l'humidité.

5°. Trop d'exercice des yeux, en fixant des objets très-petits.

6°. L'ivresse souvent répétée.

7°. L'irritation que produisent d'autres maladies des yeux.

8°. Une acrimonie qui domine dans la maſſe du ſang, & qui ſe dépoſe dans les glandes ſébacées des bords des paupières.

9. Un changement dans la diſtribution du ſang, qui le porte aux vaiſſeaux de la tête en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, ou avec plus de force; ou bien qui interrompt le libre retour du ſang veineux de la tête.

10°. Une certaine ſympathie des yeux avec d'autres parties, dont l'état produit une affection ou ſimultanée, ou alternative des yeux.

CCLXXXI. La cauſe prochaine de l'ophtalmie n'eſt pas différente de celle de l'inflammation en général, & les différentes circonſtances de l'ophtalmie peuvent être expliquées par la différence de ſes cauſes éloignées, & par les différentes parties des yeux qui ſe trouve affectées; ce qu'on peut comprendre aiſément par ce qui a été dit. Je paſſe maintenant au traitement.

CCLXXXII. Dans le traitement de l'ophtalmie, la première attention doit être toujours de faire ceſſer les cauſes éloignées, dont l'énumération a été faite ci-deſſus.

L'ophtalmie des membranes demande les remèdes propres à l'inflammation en général, mais, quand l'affection eſt plus profonde & que la fièvre ſe joint aux autres ſymptomes, des ſaignées abondantes ſont néceſſaires. Ce dernier cas eſt cependant rare, en ce que le plus ſouvent c'eſt une affection purement locale, accompagnée de peu de fièvre,

ou qui eſt même ſans fièvre. Il faut remarquer, au ſujet des ſaignées en général, faites au bras ou au pied, qu'elles ſont peu efficaces, & que la cure dépend ſur-tout des ſaignées locales, c'eſt-à-dire, de celles qui évacuent la partie voiſine de l'inflammation. De cette nature ſont, dans le cas préſent, l'ouverture de la veine jugulaire ou de l'artère temporale. Il ſuffit ordinairement d'appliquer un certain nombre de ſangſues autour de l'œil; & il vaut peut-être encore mieux évacuer le ſang par les ventouſes & les ſcarifications des tempes. Dans pluſieurs cas, le remède le plus efficace eſt de ſcarifier la ſurface interne de la paupière inférieure, & d'ouvrir les vaiſſeaux gonflés de l'albuginée.

CCLXXXIII. Outre la ſaignée, les purgatifs ſont des remèdes appropriés à l'inflammation en général, & on les croit ſpécialement efficaces dans les affections inflammatoires de toutes les parties de la tête : on en éprouve quelquefois de bons effets dans l'ophtalmie; mais ils ont le défaut de la ſaignée conſidérée en général; l'effet qu'ils produiſent n'eſt pas en proportion avec l'évacuation qui s'enſuit.

CCLXXXIV. Pour relâcher le ſpaſme & faire ceſſer l'afflus impétueux des humeurs vers une partie, les véſicatoires appliqués près de cette partie, ont été trouvés utiles.

CCLXXXV. L'étincelle électrique tirée du globe de l'œil, diſſipera ſouvent ſubitement l'inflam-

mation de l'albuginée; mais cet effet eſt rarement permanent; & même une répétition fréquente produit rarement une guériſon entière.

CCLXXXVI. L'ophtalmie, comme inflammation interne, admet l'application des topiques. Tous ceux qui augmentent la chaleur & qui relâchent les vaiſſeaux de la partie, ſont nuiſibles: l'impreſſion d'un air frais, l'action de l'eau froide ſur le globe de l'œil, l'application des rafraîchiſſans & des aſtringens, quand ils ne produiſent pas un effet irritant, ſont très-utiles. Les liqueurs même ſpiritueuſes, employées en quantité modérée, ont été ſouvent utiles.

CCLXXXVII. Dans la cure de l'ophtalmie, il faut ſe garder de toute irritation, & ſur-tout de celle de la lumière: le malade doit donc, pour plus de sûreté, demeurer dans une chambre bien ſombre.

CCLXXXVIII. Tels ſont les remèdes de l'ophtalmie des membranes. L'ophtalmie du tarſe, en tant qu'elle eſt produite par une ophtalmie des membranes, demande les mêmes remèdes; mais comme celle là dépend ſouvent d'une matière âcre dépoſée dans les glandes ſébacées de la partie, elle demande des remèdes internes, variés ſuivant le caractère de cette matière, qui peut provenir d'un vice ſcrophuleux ou vénérien, ou enfin d'autres maladies compliquées avec l'ophtalmie. Si rien n'indique une pareille affection, il faut ſe borner à l'uſage des réſolutifs, comme le mercure, par exemple.

CCLXXXIX. Dans l'ophtalmie du tarſe, il ſe forme quelquefois des ulcérations. Elles demandent l'emploi des remèdes où entre le mercure ou le cuivre, qui peuvent ſeuls guérir cette affection, & qui ſeront ſur-tout utiles dans les affections générales de l'habitude du corps.

CCXC. Dans les deux eſpèces d'ophtalmie, ſoit des membranes, ſoit du tarſe, il faut empêcher que les deux paupières ne ſe collent pendant le ſommeil, en les oignant avec quelque ſubſtance douce & onctueuſe, qui prévienne la cohéſion qu'elles peuvent contracter.

CHAPITRE IV.

De la Phrénéſie.

CCXCI. C'EST une inflammation des parties renfermées dans la cavité du crâne, & elle peut attaquer ou les membranes du cerveau, ou la ſubſtance même du cerveau. Les Noſologiſtes ont prétendu qu'il falloit en diſtinguer de deux eſpèces; que chacune d'elles avoit des ſymptomes différens, & méritoit par-là un nom différent. Mais ces prétentions ne ſont point fondées ſur des preuves tirées de l'obſervation & de la diſſection; & je renfermerai ici les deux cas ſous le titre général de phrénéſie.

CCXCII. La phrénéſie idiopathique eſt rare;

celle qui n'eſt que ſympathique eſt plus fréquente: mais il eſt difficile de diſtinguer, dans certains cas, ſi c'eſt l'une ou l'autre qui a lieu. En effet, on voit quelquefois paroître pluſieurs ſymptomes qui la caractériſent, & on ne trouve enſuite aucun ſigne d'inflammation interne qu'on puiſſe préſumer ou démontrer : d'autrefois, la diſſection a montré que le cerveau avoit été enflammé; & cependant, à peine avoit-il paru quelque ſymptome de cette inflammation.

CCXCIII. Les ſignes les plus certains de la phrénéſie ſont une fièvre aigue, un violent mal de tête, la rougeur & le gonflement de la face & des yeux, des veilles opiniâtres, ; le malade ne peut ſupporter l'impreſſion de la lumière & du moindre bruit; il ſe livre à des mouvemens emportés & furieux. Les Noſologiſtes ont penſé que c'étoit des ſymptomes particuliers à l'inflammation des membranes, & que celle de la ſubſtance du cerveau eſt marquée par une certaine affection ſoporeuſe qui l'accompagne. C'eſt pour cela que, dans ma Noſologie, j'ai ajouté la Typhomanie au caractère de la phrénéſie. Mais de nouvelles réflexions m'ont convaincu que c'étoit ſans fondement; & il n'eſt guère poſſible de diſtinguer les caractères de cette variété.

Je penſe ici, comme dans d'autres cas analogues, que les ſymptomes ci-deſſus mentionnés d'une inflammation aigue, marquent toujours des inflammations des parties membraneuſes, & que l'inflam- membrans

mation du parenchime ou de la propre ſubſtance des viſcères, produit au moins ordinairement une affection chronique.

CCXCIV. Les cauſes éloignées de la phrénéſie, ſont tout ce qui irrite directement les membranes ou la ſubſtance du cerveau, & ſur-tout ce qui rend le cours du ſang plus rapide dans leurs vaiſſeaux; comme, l'expoſition de la tête nue à un ſoleil ardent, les paſſions de l'ame, & certains poiſons: mais leur manière d'agir eſt inconnue.

CCXCV. Le traitement de la phrénéſie doit être le même que celui de l'inflammation en général; mais il faut recourir encore à des remèdes plus directs. Des ſaignées copieuſes & répétées ſont ſur-tout néceſſaires, ſur-tout celles qu'on pratique dans des vaiſſeaux voiſins de la partie affectée. L'ouverture de l'artère temporale qu'on a recommandée, n'eſt pas ſans fondement: elle a auſſi certains inconvéniens. Je regarde l'ouverture de la veine jugulaire comme plus efficace: on peut en ſeconder l'effet en appliquant des ventouſes aux tempes, & en y faiſant des ſcarifications.

CCXCVI. Il eſt probable que dans ce cas les purgatifs ſont plus avantageux que dans toute autre affection inflammatoire, par leur effet révulſif. Les pédiluves chauds qu'on emploie ſont des remèdes un peu incertains, quoiqu'on puiſſe en faire uſage. Pour empêcher le ſang de ſe porter avec tant de violence à la tête, il eſt ordinairement très-utile de faire tenir le malade debout:

raſer

raser la tête est toujours convenable, & même nécessaire pour l'action des autres remèdes.

CCXCVII. Les vésicatoires sont en général trés-utiles, sur-tout quand on les applique près de la partie affectée.

CCXCVIII. Chaque partie du régime antiphlogistique est ici nécessaire, & sur-tout l'impression d'un air froid, l'application immédiate de substances froides à la tête, ou au moins l'emploi des rafraîchissans, tel que le vinaigre.

CCXCIX. Il paroît certain que les narcotiques sont nuisibles dans tout état inflammatoire du cerveau; & si on fait attention à l'incertitude dont nous avons parlé (CCXCII), on verra que le choix de ce qui peut nuire ou être utile dans cette affection, n'est pas encore fixé parmi les Praticiens.

CHAPITRE V.

De l'Esquinancie.

CCC. ON donne ce nom à toute inflammation de la partie interne des *fauces*; mais il y a des différences, suivant la partie affectée & la nature de l'inflammation. Dans ma Nosologie, après avoir donné le caractère général de l'esquinancie, j'en ai distingué cinq espèces différentes, dans l'ordre que je vais exposer.

SECTION PREMIÈRE.

De l'Eſquinancie, dite Tonſillaris, *ou des Amigdales.*

CCCI. C'EST une inflammation de la membrane muqueuſe des *fauces* : elle affecte ſpécialement l'aſſemblage des follicules muqueux qui forment les amigdales, & de-là s'étend au voile du palais & à la luette, de manière qu'elle affecte chaque partie de cette membrane muqueuſe.

CCCII. On connoît cette maladie par une eſpèce de tumeur, quelquefois conſidérable ; par la rougeur des parties, accompagnée d'une déglutition douloureuſe & difficile, la douleur s'étendant juſqu'à l'oreille ; par un état viſqueux & incommode de la bouche & du goſier ; par une excrétion fréquente, mais difficile des mucoſités ; enfin par la fièvre qui accompagne ces ſymptomes.

CCCIII. Cette eſpèce d'eſquinancie n'eſt jamais contagieuſe : elle ſe termine fréquemment par la réſolution, quelquefois par la ſuppuration ; quoiqu'il paroiſſe quelquefois aux *fauces* quelques taches, qu'on ſuppoſe ordinairement être les précurſeurs de la gangrène.

CCCIV. Cette maladie eſt ordinairement occaſionnée par l'impreſſion d'un air froid, ſur-tout aux environs du cou. Les jeunes perſonnes, celles

d'un tempérament ſanguin, y ſont ſpécialement ſujettes, & d'autant plus diſpoſées, qu'elles en auront été plus ſouvent attaquées : elle arrive ſur-tout au printems & en automne, qui ſont les ſaiſons des viciſſitudes du froid & du chaud. D'abord c'eſt le plus ſouvent une amigdale ſeule qui eſt enflammée ; enſuite cette affection diminue dans celle-ci & ſe tranſmet à l'autre.

CCCV. Dans le traitement de l'eſquinancie, quelque ſaignée peut être convenable ; mais il eſt rare qu'il faille en faire de copieuſes. L'ouverture des veines ranulaires ou ſublingales paroît être de peu d'utilité. Les ſangſues appliquées à l'extérieur des *fauces*, ſont un remède bien plus direct.

CCCVI. Au commencement de la maladie, un émétique bien décidé a été ſouvent très-avantageux.

CCCVII. On peut calmer ſouvent l'inflammation par des aſtringens modérés, & ſur-tout par l'application des acides ſur les parties enflammées. Dans pluſieurs cas, rien n'a paru ſoulager davantage, que la vapeur de l'eau chaude reçue dans les *fauces* avec un inſtrument convenable.

CCCVIII. Les autres remèdes qu'on peut oppoſer à cette maladie, ſont les rubéfians & les véſicatoires appliqués à la partie externe du cou : on peut y joindre l'uſage des ſels neutres à titre de purgatifs, & de tout ce qui forme le régime antiphlogiſtique, excepté l'application du froid.

CCCIX. Souvent la ſueur accompagne la réſo-

lution que nous avons dit être la terminaiſon ordinaire de l'eſquinancie : ce n'eſt cependant qu'avec réſerve qu'on doit favoriſer & ſeconder cette ſueur.

CCCX. Quand la maladie tend à la ſuppuration, rien n'eſt plus utile que le fréquent uſage de la vapeur d'eau chaude reçue dans les *fauces :* quand l'abcès eſt accompagné de beaucoup de gonflement, s'il ne ſe perce point de lui-même, il faut l'ouvrir avec la lancette : cela ne demande pas beaucoup de précaution. On peut auſſi diminuer l'état inflammatoire par quelque ſcarification des amigdales : je n'ai jamais vu aucun cas qui demandât la bronchotomie.

SECTION II.

De l'Eſquinancie maligne.

CCCXI. C'EST une maladie contagieuſe, rarement ſporadique, mais communément épidémique. Elle attaque les perſonnes de tout âge, mais le plus ordinairement les jeunes-gens & les enfans : un état de foibleſſe & d'infirmité donne plus de diſpoſition à la contracter ; mais aucune conſtitution n'en eſt exempte.

CCCXII. Cette maladie eſt accompagnée d'une fièvre conſidérable, & les ſymptomes qui la déſignent, ſont des friſſons, des nauſées, des anxiétés, des vomiſſemens : alors le malade éprouve une tenſion dans le cou, & un certain mal-

aiſe dans la partie interne des *fauces* : ſa voix devient enrouée. En obſervant l'intérieur des *fauces*, on le voit enflé & d'un rouge foncé ; mais l'enflure eſt rarement conſidérable : il eſt rare auſſi que la déglutition ſoit difficile & douloureuſe. Bien-tôt il paroît ſur les parties enflammées un nombre de taches blanches & cendrées : elles s'étendent, s'uniſſent & couvrent la plus grande partie des *fauces*, d'eſcarres épais, qui en tombant, mettent à découvert des ulcérations. Quand ces ſymptomes ont lieu dans les *fauces*, il y a ordinairement un *coriza*, qui laiſſe couler une matière claire & fétide, & qui cauſe l'excoriation des narines & des lèvres. Souvent auſſi, & ſurtout chez les enfans, il ſurvient une évacuation, par les ſelles, d'une matière âcre & claire, qui excorie en paſſant l'anus & les parties voiſines. Coriza

CCCXIII. Pendant la durée de ces ſymptomes, le pouls eſt petit, fréquent, irrégulier. On apperçoit évidemment une exacerbation vers le ſoir, & une rémiſſion le matin. Les fonctions animales paroiſſent fort affoiblies ; il y a un léger délire, & le plus ſouvent une affection comateuſe.

CCCXIV. Le ſecond jour, ou quelquefois plus tard, il paroît des efflореſcences à la peau : ce ſont quelquefois de petits points à peine proéminens ; mais le plus ſouvent, ce ſont des taches de couleur rouge, qui s'étendent & s'uniſſent de manière à couvrir toute la peau. Elles paroiſſent d'abord à la face, au cou, & s'étendent par

degrés dans les jours ſuivans, juſqu'aux extrémités inférieures. Ces rougeurs de pourpre ſont ſouvent conſidérables aux côtés & aux extrémités des doigts : ces parties ſont en même-tems bouffies & tendues. L'éruption générale varie dans les différens individus, par rapport à ſon commencement & à ſa durée, qui eſt plus ou moins opiniâtre. En général, elle continue quatre jours, & finit par une deſquamation de l'épiderme : mais ſoit quand elle commence, ſoit quand elle ſe termine, il ne paroît aucune rémiſſion de la fièvre & des autres ſymptomes.

CCCXV. Le progrès de la maladie dépend de l'état des *fauces* & de la fièvre : quand les ulcérations des *fauces*, par leur couleur livide & noire, par la puanteur de l'haleine & par d'autres marques de dégénération dans les fluides, montrent une diſpoſition à la gangrène, celle-ci fait des progrès rapides ainſi que la fièvre putride ; le malade meurt ſouvent le troiſième jour, quelquefois plus tard, mais preſque toujours avant le ſeptième : la matière âcre & putride que rejette la partie malade, paſſe en certaine quantité dans le pharinx ; l'infection s'en étend à l'éſophage & quelquefois dans tout le canal alimentaire, d'où s'enſuit une diarrhée qui épuiſe le malade.

La matière infectée que rejettent les *fauces* étant repompée, occaſionne ſouvent des enflûres, des glandes lymphatiques qui ſont aux environs du cou, d'où il peut s'en ſuivre la ſuffocation.

purpure

Diarrhea

Il eſt rare que les organes de la reſpiration ſoient exempts de tout mal, & qu'ils ne participent point à l'affection inflammatoire. Il paroît par les diſſections, que dans l'eſquinancie maligne le larinx & la trachée artère ſont affectés de la même manière que dans l'eſquinancie trachéale ; de-là vient peut-être que celle-là devient ſouvent funeſte par une ſuffocation ſubite, comme cela arrive dans cette autre : il y a lieu même de ſoupçonner que par la diſſection on n'a pas toujours diſcerné laquelle de ces deux eſpèces d'eſquinancie, avoit eu lieu.

CCCXVI. Telles ſont les terminaiſons funeſtes de l'eſquinancie maligne : quelquefois cependant la terminaiſon eſt plus heureuſe ; les ulcères des *fauces* peuvent être d'une nature plus bénigne, la fièvre plus modérée & d'une eſpèce moins putride. Quand après l'éruption qui ſe fait à la peau, la fièvre ſouffre une rémiſſion, quand l'efflorescence continue trois ou quatre jours, qu'elle s'étend par degrés ſur tout le corps, & qu'elle finit par une deſquamation qui produit encore une rémiſſion dans la fièvre, des ſueurs modérées vers le ſeptième jour ou avant terminent ſouvent la maladie ; & ce qui peut reſter, finit dans quelque jours de plus par la chûte des eſcarres, lorſque le ſommeil, l'appétit & les autres marques de ſanté ſe rétabliſſent. De ce que nous venons de dire ci-deſſus, il eſt aiſé de déduire le pronoſtic de la maladie.

CCCXVII. Dans le traitement de cette maladie, il ne faut pas perdre de vue la diſpoſition à la putréfaction : la foibleſſe qui en eſt la ſuite, rend les ſaignées & les purgatifs peu convenables, excepté dans les cas où les ſymptomes inflammatoires prédominent : il faut préſerver les *fauces* de l'impreſſion de la matière infectée, en les lavant ſouvent par des gargariſmes & des injections antiſeptiques : combattre en même-tems les progrès de la putréfaction à l'intérieur, par les antiſeptiques, ſur-tout par l'uſage du quinquinna donné en ſubſtance au commencement & dans tout le cours de la maladie : les émétiques donnés de manière à avoir l'effet entier du vomiſſement, ou bien pour exciter ſeulement des anuſées, ſeront très-avantageux, ſur-tout dans les premiers tems. Les véſicatoires appliqués extérieurement ſeront de puiſſans remèdes contre la tumeur trop conſidérable & pourront modérer l'inflammation interne.

SECTION III.

De l'Eſquinancie trachéale.

CCCXVIII. ON a donné ce nom à l'inflammation de la glotte, du larynx ou de la partie ſupérieure de la trachée artère, ſoit qu'elle attaque le membranes de ces parties ou les muſcles qui leur ſont joints ; elle peut prendre naiſſance dans ces parties & s'y borner ; ou bien elle peut venir

des progrès d'une des esquinancies dont nous avons parlé.

CCCXIX. Cette espèce est rare, & on en trouve peu d'exemples dans les ouvrages des Médecins. On la reconnoît à un croassement particulier de la voix, à la difficulté de la respiration & à un sentiment de constriction au larynx, le tout accompagné de fièvre.

CCCXX. Le caractère des symptomes & l'ouverture des cadavres, ne laissent point douter de la nature inflammatoire de cette maladie ; elle ne parcourt pas cependant toujours les périodes des autres affections inflammatoires, à cause de l'obstacle qu'elle met au passage de l'air, & de la suffocation qui en est la suite.

CCCXXI. A juger sainement de la nature de cette maladie, il est manifeste que ce traitement demande des remèdes puissans, & employés dès le premier tems de la maladie. L'expérience ne nous a point appris si les remèdes employés à tems peuvent prévenir une suffocation qui menace.

CCCXXII. Ce qu'on trouve dans les Livres de Médecine au sujet de l'inflammation du larynx & des parties qui lui sont jointes, revient à ce que j'ai dit ici : on y remarque qu'elle attaque surtout les adultes, mais il y a une affection particulière de cette nature qui survient aux enfans ; on ne l'a guère connue que dans ces derniers tems. Le docteur Home a donné le premier une exacte description de cette maladie ; mais depuis ce tems,

differens Auteurs (*) l'ont obſervée & ont propoſé à ce ſujet diverſes opinions ; ſans m'occuper de cette diverſité de ſentimens, je vais paſſer à l'hiſtoire & au traitement de cette maladie ſuivant mes obſervations particulières, celle du docteur Home & des perſonnes les plus habiles de nos contrées.

CCCXXIII. Cette maladie n'attaque guère les enfans qu'après qu'ils ont été ſevrés : après ce tems, les plus jeunes y ſont les plus ſujets ; à meſure qu'ils avancent en âge, ils y deviennent moins expoſés, & il n'y a guère d'exemple d'enfans de douze ans attaqués de cette maladie : ceux qui ſont loin de la mer n'en ſont pas plus exempts que ceux qui vivent tout auprès : elle ne paroît pas contagieuſe, mais ſouvent elle ſe repète à pluſieurs repriſes dans le même individu. On ne peut point douter ſouvent qu'elle ne vienne de l'impreſſion du froid ; elle paroît auſſi ſur-tout dans l'hiver & le printems. Elle a coutume de ſurvenir avec les ſymptomes propres au catharre ; mais quelquefois elle offre d'abord les ſymptomes qui lui ſont propres.

CCCXXIV. Ses ſymptomes particuliers ſont les ſuivans : un enroüement avec un ſon de voix aigu & perçant qui, ſoit en parlant, ſoit en touſſant, reſſemble au bruit d'un vaſe de bronze qu'on a frappé : un ſentiment douloureux aux environs du larynx, une certaine difficulté de reſpirer avec un ſifflement dans l'inſpiration, cauſé par le reſſerre-

(*) *Michaelis de Angina polypoſa ſeu membranacea.* Argent. 1778.

ment du passage de l'air : une toux le plus ordinairement sèche, ou du moins si elle cause quelque expectoration, ce n'est que d'une matière de forme purulente, & d'autrefois ressemblant à de petites portions de membrane. Le pouls est en même tems fréquent ; il y a un malaise général & un sentiment de chaleur ; quelquefois les parties internes des *fauces* n'offrent à la vue aucune apparence d'inflammation ; mais le plus souvent elles sont rouges & gonflées, & offrent à leur surface une matière pareille à celle qui est rejettée par la toux. Il se joint quelquefois à ces symptomes une difficulté de respirer, un sentiment d'étranglement, & le malade périt subitement.

CCCXXV. On a ouvert plusieurs cadavres d'enfans morts de cette maladie, & très-constamment on a trouvé une membrane *contre nature*, qui recouvroit comme une espèce de doublûre la partie supérieure de la trachée artère & qui s'étendoit de la même manière en bas dans quelqu'une de ses ramifications. On peut aisément enlever cette membrane & on la trouve quelquefois séparée en partie de la membrane adjacente de la trachée artère : cette dernière ne fait voir ordinairement aucune apparence d'érosion ou d'ulcération, mais on y découvre fréquemment des marques d'inflammation, & elle est recouverte d'une matière purulente pareille à celle qu'on rejette par les crachats : on trouve la même matière dans les bronches & quelquefois même en quantité considérable.

dans les bronches

CCCXXVI. La nature des cauſes éloignées de la maladie, les ſymptomes de catharre qui l'accompagnent ordinairement, la fièvre qui a conſtamment lieu, la formation de cette eſpèce de membrane qu'on trouve à la trachée artère & qui eſt la même que quand l'affection vient de l'eſquinancie maligne, les veſtiges d'inflammation qu'on trouve à l'ouverture des cadavres, donnent lieu de conclure, que cette maladie conſiſte dans une affection inflammatoire de la membrane muqueuſe du larynx & de la trachée artère, qui produit une exſudation analogue à celle qu'on trouve à la ſurface des viſcères enflammés, & qui paroît en partie ſous la forme d'une croûte membraneuſe, & en partie ſous celle d'une matière purulente.

CCCXXVII. Quoique cette maladie conſiſte dans une affection inflammatoire, elle ne ſe termine pas toujours par la ſuppuration ou la gangrène. Il y a ſur-tout une circonſtance fâcheuſe qui ſemble conſiſter dans un ſpaſme des muſcles de la glotte & qui menace le malade de la ſuffocation.

CCCXXVIII. Quand la terminaiſon eſt heureuſe elle ſe fait par la réſolution : le ſpaſme de la glotte ceſſe, il ſe fait une expectoration de la matière qui exſude par la trachée artère, & des croûtes qui s'y étoient formées : ſouvent auſſi la maladie finit ſans aucune expectoration ou au moins eſt-elle de même nature que celle du catharre ordinaire.

CCCXXIX. La maladie finit, quand ſa termi-

naiſon eſt funeſte, par une ſuffocation qui dépend vraiſemblablement du ſpaſme qui affecte la glotte, quelquefois auſſi de l'accumulation de la matière dans les branches.

CCCXXX. On ſent bien que le traitement de cette maladie doit ſe rapporter à celui des autres affections inflammatoires. Les ſaignées ſoit générales, ſoit locales, ont ſouvent procuré un ſoulagement prompt, & leur répétition a produit une guériſon complète : on a éprouvé auſſi les meilleurs effets des véſicatoires appliqués près de la partie affectée. Dès la première attaque de la maladie, un émétique donné immédiatement après la ſaignée, a quelquefois diſſipé ſubitement la maladie. Dans chaque état de la maladie, le régime antiphlogiſtique eſt néceſſaire, & ſur-tout l'uſage fréquent des clyſtères laxatifs.

Quoique nous regardions comme funeſte le ſpaſme qui affecte la glotte, on n'a point trouvé qu'aucun antiſpaſmodique fût utile.

SECTION IV.

De l'Eſquinancie du Pharinx.

CCCXXXI. DANS l'eſquinancie des amygdales, l'inflammation de la membrane muqueuſe s'étend ſouvent au pharinx & au commencement de l'éſophage, & par-là rend la déglution plus difficile ; mais on ne doit pas regarder ce cas comme une

eſpèce différente de l'eſquinancie ordinaire des amygdales : elle demande ſeulement qu'on employe la ſaignée & les autres remèdes avec plus de diligence que dans les cas ordinaires. Je n'ai vu aucun cas où l'inflammation commence au pharinx, & où cette partie ſoit ſeule affectée : cependant les ouvrages de pratique donnent la deſcription de ce cas ; ce qui fait que je renvoie à ces Ouvrages, ſoit pour les ſymptomes, ſoit pour la méthode du traitement.

SECTION V.

De l'Eſquinancie dite des parotides.

CCCXXXII. C'Est une maladie connue du vulgaire dans toutes les contrées de l'Europe, mais on en trouve peu de choſe dans les Livres de Médecine. Elle eſt ſouvent épidémique & évidemment contagieuſe : elle ſurvient avec les ſymptomes ordinaires de la fièvre, laquelle eſt auſſitôt après ſuivie d'une tumeur conſidérable de la partie externe des *fauces* & du cou. Cette tumeur paroît premièrement ſous la forme d'une glande mobile, au coin de la partie inférieure de la joue ; mais bientôt l'enflûre ſe répend uniformément ſur une grande partie du cou, quelquefois d'un ſeul côté, mais le plus ſouvent de deux côtés. L'enflure continue d'augmenter juſqu'au quatrième jour ; après ce période elle diminue, & dans peu de jours

elle diſparoît entièrement : à meſure que l'enflûre des *fauces* diminue, une certaine tumeur ſurvient aux teſticules des hommes & aux mammelles dans l'autre ſexe. Ces intumeſcences ſont grandes, dures & un peu douloureuſes, mais rarement ſontelles fâcheuſes & de longue durée. La fièvre dans cette maladie eſt ordinairement légère & diminue avec l'enflûre des *fauces*; mais quand à celle-ci ne ſuccède pas la tumeur des teſticules, ou quand l'une ou l'autre a été ſoudainement repercutée, la fièvre devient plus conſidérable; elle eſt ſouvent ſuivie du délire & peut devenir funeſte.

CCCXXXIII. Comme cette maladie parcourt ordinairement ſes périodes ſans des ſymptomes dangereux ni incommodes, elle demande à peine des remèdes. Le régime antiphlogiſtique & la précaution contre le froid, ſuffiſent le plus ſouvent. Mais quand à la ceſſation des enflûres des teſticules dans les hommes, & des mammelles dans les femmes, la fièvre devient plus violente & qu'elle menace d'une affection du cerveau, il convient de rappeller l'enflûre par des fomentations chaudes, & de remédier aux effets que produit ſa diſparition, par des émétiques, la ſaignée & les véſicatoires.



CHAPITRE VI.

De l'Inflammation pneumonique.

CCCXXXIV. SOus ce titre, nous renfermons toutes les inflammations qui affectent les viſcères du thorax & la membrane qui tapiſſe la ſurface interne de cette cavité : car les ſymptomes ne peuvent point ſervir à fixer d'une manière certaine le ſiège de cette maladie, & d'ailleurs cette différence dans le ſiège, n'en cauſe point une dans les ſymptomes ni dans la méthode du traitement.

CCCXXXV. L'inflammation pneumonique, quelque différente qu'elle ſoit, par rapport à ſon ſiège, me paroît être caractériſée par les ſymptomes ſuivans : la fièvre, la reſpiration difficile, la toux & une douleur dans quelque partie de la poitrine, mais ces ſymptomes ſont différamment modifiés dans les différentes occaſions.

CCCXXXVI. Cette maladie ſurvient preſque toujours avec un ſentiment de froid, accompagné des autres ſymptomes de pyrexie ; c'eſt dans un petit nombre de cas que la fréquence du pouls & la chaleur du corps ne ſont pas augmentées. La fièvre paroît quelquefois, d'abord avec les autres ſymptomes, mais ſouvent elle les précède de quelques heures, ſur-tout la douleur de la poitrine. Preſque toujours le pouls eſt fréquent, plein, fort, & dur. Il eſt

rare

rare ſur-tout dans les progrès de la maladie que le pouls ſoit foible, ſouple, & en même tems irrégulier.

CCCXXXVII. La difficulté de la reſpiration ſubſiſte toujours, mais elle eſt plus grande dans l'inſpiration, parce que le poumon a plus de peine à être entièrement dilaté, & parce que cette dilation augmente la douleur qui accompagne la maladie. Cette difficulté augmente encore dans certaines ſituations : elle eſt généralement plus grande quand le malade ſe couche ſur le côté affecté, mais quelquefois le contraire arrive : d'autrefois le malade ne peut trouver du ſoulagement qu'en ſe couchant ſur le dos : enfin il arrive auſſi certaines fois que la reſpiration n'eſt libre que quand le malade eſt debout.

CCCXXXVIII. La toux accompagne toujours la maladie, mais dans les divers cas elle eſt plus ou moins douloureuſe & urgente : elle eſt quelquefois ſèche, c'eſt-à-dire, ſans expectoration, ſur-tout au commencement de la maladie; mais le plus ordinairement dès le début elle eſt humide; il y a beaucoup de variété dans la matière des crachats en conſiſtence & en couleur : elle eſt ſouvent parſemée de ſtries ſanguinolentes.

CCCXXXIX. Dans les divers cas, la douleur ſe fait ſentir dans différentes parties de la poitrine, mais le plus communément elle eſt fixe dans un côté. On dit qu'elle a coutume d'affecter le côté droit; mais il eſt certain que très-ſouvent elle ſe

fait ſentir au côté gauche. Quelquefois le malade la rapporte au deſſous du ſternum ; d'autrefois au dos & entre les épaules, tantôt plus haut, tantôt plus bas, devant ou derrière. Mais ſon ſiege ordinaire eſt aux environs de la ſixième ou ſeptième côte, près du milieu de leur longueur, ou un peu plus en devant ; cette douleur eſt ſouvent vive & poignante, d'autrefois elle eſt plus obtuſe & forme plutôt un ſentiment de peſanteur qu'une vraie douleur : elle eſt ordinairement vive quand elle eſt placée dans ſon ſiège ordinaire : elle ne quitte guère le lieu où elle s'eſt déclarée, & il eſt peu ordinaire qu'elle ſe déplace pour aller ſe porter aux épaules d'un côté, ou au ſternum, & à la clavicule de l'autre.

CCCXL. L'état variable des ſymptomes ne donne pas toujours avec certitude la connoiſſance du ſiège de la maladie ; il me paroît qu'elle eſt toujours placée ou du moins qu'elle commence dans quelque partie de la plèvre, & qu'elle occupe une grande étendue de cette membrane, ainſi que nous l'avons obſervé, c'eſt-à-dire, non-ſeulement cette partie qui tapiſſe la cavité du thorax, mais auſſi la partie qui forme le médiaſtin qui s'étend ſur tout le péricarde & la ſurface des poumons.

CCCXLI. On ſeroit donc un peu fondé à donner des noms différens à cette maladie, ſuivant le lieu qu'on peut ſuppoſer principalement affecté. Le terme de pleuréſie convient à chaque cas de cette maladie, & c'eſt mal-à-propos qu'on borne ce

terme à l'inflammation qui commence & qui affecte sur-tout la partie de la plèvre *costale*. Je crois qu'un pareil cas peut arriver ; mais je crois aussi qu'il est très-rare, & que la maladie le plus souvent commence & affecte la plèvre qui recouvre les poumons, & produit par-là tous les symptomes qui caractérisent ce qu'on appelle la pleurésie vraie.

CCCXLII. Quelques Médecins ont distingué un autre cas d'inflammation des poumons, sous le titre de Péripneumonie : c'est lorsque l'inflammation commence par le parenchime ou le tissu propre des poumons, & qu'elle les affecte principalement ; mais il me paroît douteux qu'une inflammation aigüe ou une péripneumonie proprement dite puisse avoir lieu : il semble probable que toute inflammation aiguë commence par les parties membraneuses, & dans la dissection de ceux qui sont morts de cette prétendue péripneumonie, la membrane externe des poumons ou quelque partie de la plèvre a paru toujours fort affectée.

CCCXLIII. On a appelé *Paraphrénésie*, l'inflammation de la partie de la plèvre qui couvre la surface supérieure du diaphragme : on lui a donné ce nom à cause des symptomes qui lui sont propres, comme le délire, le ris sardonique & d'autres mouvemens convulsifs ; mais il est certain que l'inflammation de cette portion de la plèvre, & l'affection même de la substance musculaire du diaphragme ont eu souvent lieu, sans causer les

ſymptomes dont je viens de parler; & ni mes propres diſſections, ni celles des autres ne m'ont point appris qu'une inflammation de la partie de la plèvre qui couvre le diaphragme ſoit plutôt accompagnée de délire, que quelqu'autre inflammation pneumonique.

CCCLIV. A l'égard du ſiège de l'inflammation pneumonique, j'obſerverai de plus que quoiqu'elle puiſſe naître & ſubſiſter principalement dans une partie de la plevre ſeulement, elle a coutume de ſe communiquer aux autres parties de la même membrane, & de tranſmettre même ſon affection plus ou moins aux parties auxquelles elle s'étend.

CCCXLV. Les cauſes éloignées de l'inflammation pneumonique, ſont ordinairement l'impreſſion du froid qui arrête la tranſpiration & la determine vers les poumons, lorſqu'en même tems ceux-ci ſont expoſés à la même impreſſion. Ces circonſtances ſont encore ſecondées par une diathèſe phlogiſtique qui domine dans le ſyſtême; & c'eſt pourquoi elle eſt plus ordinaire aux tempéramens les plus vigoureux, dans les climats froids, pendant l'hiver, & ſur-tout dans le printems, quand les viciſſitudes du chaud & du froid ſont fréquentes: cette maladie peut naître en toute ſaiſon, quand ces mêmes alternatives ont lieu.

D'autres cauſes éloignées peuvent concourir auſſi à la maladie, comme tout ce qui obſtrue, qui reſſerre, ou qui bleſſe d'une autre manière les organes de la reſpiration.

L'inflammation pneumonique peut ſurvenir à tout âge ; mais rarement elle attaque avant la puberté, & plus ordinairement elle ſurvient à une période de la vie plus avancée, comme entre quarente-cinq & ſoixante ans, ſur-tout dans les perſonnes robuſtes & qui ont de l'embonpoint.

L'inflammation pneumonique a été quelquefois autant générale que ſi elle avoit été épidémique ; ce qui a fait ſoupçonner qu'elle étoit produite alors par voie de contagion : cette dernière opinion ne me paroît pas fondée ſur des preuves ſuffiſantes. Voyez *Morgagni de cauſis & ſedibus Morborum*, *ep. 21, art. 26*.

CCCXLVI. La pneumonie, ainſi que les autres inflammations, peut ſe terminer par la réſolution, par la ſuppuration ou la gangrene : elle a auſſi un autre terminaiſon qui lui eſt propre & dont nous avons parlé (CCLI). C'eſt une effuſion du ſang dans le tiſſu cellulaire des poumons, qui ſuſpend bientôt le cours de la circulation à travers le viſcère, & produit la ſuffocation. C'eſt la terminaiſon la plus ordinaire de la pneumonie, quand celle-ci devient funeſte. Les diſſections des perſonnes mortes de cette maladie, concourent toutes à confirmer cette opinion.

CCCXLVII. Ces mêmes diſſections apprennent qu'il ſe forme une exſudation à la ſurface interne de la plèvre, qui paroît en partie comme une croûte mole & viſqueuſe, & ſouvent d'une conſiſtence membraneuſe : elle couvre la ſurface de

la plèvre, & sur-tout des parties où les poumons adhérent avec la plèvre costale ou le médiastin. Cette croûte semble toujours être une espèce de ciment qui produit de telles adhésions.

C'est aussi à une exsudation qu'on doit rapporter la sérosité qu'on trouve ordinairement dans la cavité du thorax; on en trouve aussi ordinairement dans le péricarde.

CCCXLVIII. Il paroît aussi probable qu'il se fait un épanchement pareil dans les bronches; car dans quelques personnes qui sont mortes d'une pneumonie qui n'avoit duré que peu de jours, on a trouvé les bronches pleins d'une grande quantité de liquide séreux & épais, que je crois devoir être considéré plutôt comme le résidu d'un épanchement dont les parties les plus liquides se sont évaporées, que comme un pus formé soudainement dans la partie enflammée.

CCCXLIX. Cependant il est probable que cet épanchement fait dans le thorax & le péricarde, est de même nature que celui qui, dans les autres inflammations, se fait dans le tissu cellulaire des parties enflammées & qui est converti en pus; mais dans le thorax & le péricarde il ne prend pas toujours cette apparence, parce que la croûte qui couvre la surface, prévient l'absorption de la partie la plus liquide. Cette absorption est peut-être compensée dans les bronches par le desséchement qu'y produit l'air, & par-là la matière de l'épanchement peut y prendre la forme purulente.

Dans plusieurs cas d'inflammation pneumonique, quand l'expectoration est abondante, on ne peut guère supposer qu'elle provienne des follicules qui forment l'excrétion muqueuse des bronches : il est plus probable qu'elle vient en grande partie de l'épanchement séreux dont nous avons parlé : ce qui appuie encore cette opinion, c'est que les crachats ont une apparence purulente. On en peut dire de même de la matière purulente qu'on trouve dans les bronches, & qui est rendue quelquefois par l'expectoration, suivant les observations de M. de Haen, lors même qu'il n'y a point d'ulcération dans les poumons. Cette supposition me paroît préférable à l'opinion de M. de Haen, qui croit que ce pus se forme dans la masse même du sang pendant sa circulation.

CCCL. Il paroît donc que l'épanchement dans les bronches, concourt souvent avec celui de la partie rouge du sang, pour produire la suffocation qui est la terminaison funeste de la maladie ; que l'effusion de la sérosité seule peut avoir cet effet ; que c'est la grande quantité de cet épanchement, plutôt que la foiblesse des organes, qui fait cesser l'expectoration, quand il survient une terminaison funeste : car dans plusieurs cas l'expectoration a cessé, quoiqu'il n'y eut aucun symptome de foiblesse, & alors à l'ouverture du cadavre on a trouvé les bronches remplis d'une matière liquide. Cet état suppose que l'inflammation a été alors caractérisée par des symptomes violens ; dans d'au-

tres cas, l'épanchement en ſe formant ſemble calmer les ſymptomes qui avoient paru avant, & ainſi on peut expliquer ces terminaiſons funeſtes & inopinées qui ſurviennent quelquefois : peut-être auſſi cet épanchement donnera la raiſon de pluſieurs phénomènes de la péripneumonie fauſſe.

CCCLI. Rarement l'inflammation pneumonique ſe termine par la réſolution, ſans être accompagnée de quelqu'évacuation manifeſte. Une hémorrhagie du nés ſurvenant vers les premiers jours de la maladie, l'a quelquefois terminée ; on dit auſſi qu'une évacuation par les veines hémorroïdales, des déjections bilieuſes, une évacuation d'urine avec un ſédiment copieux, ont eu pluſieurs fois le même effet : mais ce ſont des cas rares.

L'évacuation qui accompagne le plus fréquemment & qui ſemble avoir le plus grand effet pour ſeconder la réſolution, c'eſt l'expectoration abondante d'une matière blanche, épaiſſe ou jaunâtre, avec quelques ſtries de ſang, & rejetée au dehors ſans beaucoup de toux, ou au moins ſans des efforts violens.

Le plus ſouvent la réſolution eſt accompagnée & peut-être produite par une ſueur chaude, fluide, copieuſe & générale dans toute l'habitude du corps; alors la fréquence du pouls diminue, ainſi que la chaleur & les autres ſymptomes fébriles.

CCCLII. C'eſt l'état des ſymptomes qui doit ſervir de fondement au pronoſtic. Voyez l'article (CCCXXVII).

Une pyrexie violente eſt toujours dangereuſe.

Le danger eſt marqué ſur-tout par la difficulté de la reſpiration. Quand le malade ne peut ſe coucher que ſur un côté ; quand il ne le peut point ſur aucun côté, mais ſeulement ſur le dos ; quand il ne peut reſpirer avec une certaine facilité que lorſqu'il eſt debout, ou dans une ſituation approchante ; quand dans cette poſition même la reſpiration eſt très-difficile & accompagnée d'un gonflement & de la rougeur de la face, avec un pouls irrégulier & des ſueurs partielles aux environs de la tête, du cou : ces circonſtances marquent la difficulté de la reſpiration à différens degrés, & par conſéquent en proportion le danger de la maladie.

Une toux violente & fréquente qui augmente la douleur, eſt toujours un ſymptome qui annonce une maladie opiniâtre.

Comme je penſe que la maladie ne ſe réſout preſque jamais ſans quelque expectoration, une toux ſeche eſt toujours de mauvais augure.

Comme l'expectoration décrite précédemment marque que la maladie tend à la réſolution ; ſi au contraire elle n'a point ces caractères, la maladie eſt dans un état tout au moins douteux ; mais les ſignes pris de la couleur de la matière expectorée ſont le plus ſouvent trompeurs.

Une douleur aigue qui interrompt beaucoup l'inſpiration, eſt toujours une marque d'une

maladie violente ; mais elle n'eſt pas ſi dangereuſe qu'une douleur obtuſe accompagnée d'une reſpiration très-difficile.

Quand les douleurs qui n'avoient d'abord attaqué qu'un côté ſe ſont étendues enſuite à l'autre, ou lorſqu'en abandonnant ce premier côté, on ne les éprouve plus que dans l'autre, c'eſt un ſigne que la maladie augmente, & il y a un grand danger.

Il en eſt de même du délire qui ſurvient dans le cours de la pneumonie.

CCCLIII. Les terminaiſons funeſtes arrivent l'un des jours de la première ſemaine, depuis le troiſième juſqu'au ſeptième ; c'eſt-là l'ordinaire ; il y a peu de cas de mort ſurvenue dans une période plus avancée.

Quand la maladie eſt violente & qu'elle doit ſe terminer par la réſolution, cette terminaiſon arrive auſſi dans le cours de la première ſemaine : mais quand les ſymptomes ſont modérés, la réſolution eſt ſouvent différée juſqu'à la ſeconde ſemaine.

En général la maladie éprouve une remiſſion dans quelqu'un des jours compris entre le troiſième & le ſeptième ; mais c'eſt un ſigne trompeur, & les ſymptomes reviennent quelquefois avec plus de violence qu'auparavant ; ce qui eſt alors très-dangereux.

Quelquefois la maladie diſparoît le ſecond ou le troiſième jour pendant qu'il ſe forme un eſcripellé à une partie externe du corps, & alors l'in-

flammation pneumonique ne revient pas si l'éresipelle continue à être fixé.

CCCLIV. La pneumonie, de même que les autres inflammations, se termine souvent par suppuration ou par gangrène.

CCCLV. Quand la pneumonie accompagnée de symptomes qui ne sont ni très-violens, ni très-legers, a continué quelques jours, on doit craindre qu'elle ne se termine par suppuration. On ne peut pas cependant le déterminer par le nombre de jours ; car non-seulement après le quatrième mais même après le dixième, il y a eu des exemples de pneumonie terminée par la résolution, & si la maladie après une certaine intermission reparoît, la résolution peut avoir lieu à une période beaucoup plus reculée, en comptant depuis le commencement de la maladie.

CCCLVI. Mais si malgré les remèdes employés, la maladie se soutient à un degré modéré jusqu'au quatorzième jour sans aucune rémission considérable, on doit attendre presqu'avec certitude la suppuration, sur-tout s'il n'a point paru de signes de résolution, ou si l'expectoration qui avoit paru, cesse de nouveau & que la difficulté de respirer continue ou augmente pendant que les autres symptomes sont fort abattus.

CCCLVII. On doit conclure que l'épanchement qui doit donner lieu à la suppuration est fait, par la difficulté de la respiration, qui augmente quand le malade est dans une position horizontale,

ou quand il se couche plus aisément sur le côté affecté.

CCCLVIII. On peut conclure que la suppuration est déjà commencée, lorsque le malade éprouve fréquemment de légers frissons, avec un sentiment de froid, tantôt dans une, tantôt dans une autre partie du corps : on tire la même conclusion de l'état du pouls, qui est communément moins fréquent & plus mou, mais quelquefois plus fréquent & plus plein qu'auparavant.

CCCLIX. On peut conclure que la suppuration est déjà formée, par la diminution considérable de de la douleur qui s'étoit longtems soutenue, pendant que la toux & sur-tout la difficulté de respirer continue & même augmente. En même tems la fréquence du pouls est plutôt augmentée; l'état fébrile souffre des exacerbations considérables chaque soir, & la fièvre hectique se développe avec tous ses symptomes.

CCCLX. La terminaison de la pneumonie par gangrène est beaucoup plus rare qu'on ne l'a imaginé, & quand elle a lieu, c'est ordinairement avec la terminaison par épanchement (CCCXLVI) & les symptomes de l'une peuvent à peine être distingués de ceux de l'autre.

CCCLXI. Le traitement de la pneumonie doit se diriger suivant notre plan général (CCLXIV) mais l'importance de la partie affectée & le danger qui menace, demandent des secours les plus efficaces & les plus prompts.

CCCLXII. Le remède ſur-tout approprié c'eſt la ſaignée du bras, qu'on pratiquera avec plus d'avantage au bras du côté affecté, mais qu'on peut auſſi pratiquer à celui du côté oppoſé, ſi d'autres circonſtances de la part du malade ou du Chirurgien peuvent l'exiger. La quantité du ſang qu'on tire doit être en proportion avec la violence de la maladie, & la vigueur du malade; mais en général elle doit être copieuſe. La rémiſſion de la douleur & une plus grande liberté dans la reſpiration pendant que le ſang coule de la veine, peuvent limiter la quantité de celui-ci; mais ſi ces ſignes de ſoulagement ne paroiſſent pas, on peut faire couler le ſang juſqu'aux premiers ſymptomes de ſyncope. Il eſt rare qu'une ſaignée, quelqu'abondante qu'elle ſoit, puiſſe ſuffire pour la guériſon; & quoique la douleur & la difficulté de la reſpiration puiſſent être très-ſoulagés par la première ſaignée, ces ſymptomes reviennent ordinairement après un court intervalle, & ſouvent même avec plus de violence: dans ce cas, il faut répéter la ſaignée dans le cours du même jour, & peut-être la rendre auſſi copieuſe qu'auparavant.

Quelquefois la ſeconde ſaignée peut-être plus abondante que la première. Il eſt vrai qu'il y a des perſonnes qui par leur conſtitution ſont affoiblies par une petite ſaignée, & dans ce cas il ne faut pas proportionner l'évacuation à la violence des ſymptomes; mais comme il arrive quelquefois que ces mêmes perſonnes ſupportent mieux les

ſaignées qui ſuivent la première, on peut rendre celles-là auſſi abondantes que peut exiger l'état de la maladie.

CCCLXIII. C'eſt ſuivant l'état des ſymptomes qu'il faut répèter les ſaignées, & celles qui ſont pratiquées les trois premiers jours, ſont plus efficaces que celles des jours ſuivans ; mais on ne doit pas négliger de les employer même après les quatre premiers jours. Si le Médecin a été appelé plus tard, ſi durant les premiers jours les ſaignées n'ont pas été ſuffiſantes ; ſi même elle ont procuré quelque rémiſſion, le retour des ſymptomes violens doit faire répéter la ſaignée dans toutes les périodes des premiers quinze jours, & même après ce tems, ſi la ſuppuration ne ſe déclare pas ; ou ſi après une ſolution apparente, la maladie ſe renouvelle.

CCCLXIV. On ne peut point établir des règles générales ſur la quantité du ſang qu'on doit tirer, & qui demande des attentions particulières à l'état de la maladie & à la conſtitution du malade. Dans un homme adulte, d'une vigueur ordinaire, la doſe eſt d'une livre de ſang, dans ce qu'on appelle une ſaignée complète : on la dit copieuſe, quand elle paſſe vingt onces, & petite quand elle eſt au-deſſous de douze onces. On n'a rien à craindre en général, d'en tirer quatre ou cinq livres dans le cours de deux ou trois jours ; mais ſi le tems qui s'écoule entre les ſaignées, ou pendant qu'on a employé les ſaignées, eſt long, on peut rendre l'évacuation plus abondante.

Saignée

CCCLXV. Lorsque les saignées du bras ont déjà été abondantes & qu'on n'ose point les réitérer, on peut recourir aux ventouses & aux scarifications; elles conviennent sur-tout quand la douleur qui persevère ou qui se renouvelle, est un symptome plus urgent que la difficulté de la respiration, & alors les ventouses & les scarifications doivent se faire aussi près qu'il est possible du siège de la douleur.

CCCLXVI. Quelquefois une expectoration a lieu dès le premier tems de la maladie; mais si nonobstant cela les symptomes continuent d'être urgens, l'expectoration ne doit point empêcher les saignées, & on ne doit point confier à elle seule les soins de la solution; ce n'est que dans un état plus avancé & quand les symptomes ont souffert une rémission considérable, qu'on doit se reposer des soins de la guérison sur une expectoration libre & copieuse.

CCCLXVII. Durant les premiers jours de la maladie, je n'ai point observé que l'expectoration soit arrêtée par la saignée: au contraire, celle-ci paroît souvent la favoriser. La saignée ne paroît avoir arrêté l'expectoration que quand le malade a été déjà épuisé par des évacuations abondantes, & par le cours de la maladie: on doit même moins attribuer cet effet à l'affoiblissement, qu'à l'épanchement de sérosité qui se fait dans les bronches, & qui devient trop abondant pour être expectoré: Voyez l'article CCCXLVIII.

CCCLXVIII. On peut joindre à l'usage des saignées, tout ce qui constitue le régime antiphlogistique, dont nous avons parlé CXXX. Par-là on prévient l'irritation qui vient d'une augmentation de chaleur : il seroit bon par conséquent, si le malade peut le souffrir, de ne point garder le lit, & dans le cas où il est obligé de se coucher, il faut le couvrir très-légèrement. La température de la chambre, ne doit pas excéder soixante degrés du thermomètre de Farenheit : je doute qu'elle doive être au-dessous de ce terme.

CCCLXIX. Les boissons douces, délayantes, modérément tièdes & jamais froides, données à petites dose, doivent être souvent réitérées. On peut leur ajouter quelqu'acide végétal, ou quelque sel neutre comme le nitre ; cependant il vaut mieux donner celui-ci séparément, & ne le point faire entrer dans l'ordre général des boissons.

On peut objecter que les acides & le nitre excitent la toux ; mais si on excepte certaines personnes d'une constitution particulière, leurs effets à cet égard ne sont point assez considérables & assez fâcheux pour empêcher qu'on ne se procure les avantages qui proviennent d'ailleurs de leur usage.

CCCLXX. Quelques Médecins ont douté que l'usage des purgatifs fût sûr dans cette maladie : il est vrai qu'une diarrhée spontanée est rarement utile au commencement de la maladie, mais aussi l'usage modéré des laxatifs rafraîchissans est d'une vertu éprouvée ; il est très-utile aussi de conserver le

ventre

ventre libre au moyen des clystères émolliens.

CCCLXXI. Je crois les émétiques dangereux, à moins qu'on ne les emploie *fractis dosibus*, & de manière seulement à exciter des nausées : dans les périodes avancées de cette maladie, j'ai éprouvé que cette méthode étoit le moyen le plus propre de favoriser l'expectoration.

CCCLXXII. On a recommandé l'application des cataplasmes & les fomentations sur la partie douloureuse ; mais ces moyens ont des inconvéniens, & j'omets d'en parler pour passer aux vésicatoires, qui sont un remède plus efficace.

Dès les premiers tems de la maladie, les vésicatoires doivent être appliqués aussi près qu'il est possible du lieu où le malade rapporte la douleur : mais comme l'irritation qu'ils produisent rend les saignées moins efficaces, il faut les différer jusqu'à ce que la saignée ait été pratiquée. Si la maladie n'est pas violente, on peut appliquer les vésicatoires immédiatement après la première saignée ; mais si par la violence des symptomes on présume qu'une seconde saignée soit nécessaire, il faut renvoyer l'application des vésicatoires à la suite de celle-ci, quand on juge que, jusqu'à ce que l'irritation qu'ils causent aura cessé, on pourra encore recourir à la saignée. Il peut être souvent nécessaire dans cette maladie de réitérer l'application des vésicatoires, & dans ce cas, il faut la faire sur quelque partie du thorax ; car ils ont peu d'effet quand on les

applique ſur d'autres parties éloignées; ſi on garde ouverte la plaie que produiſent les véſicatoires, on forme ce qu'on appelle un véſicatoire perpétuel; mais il vaut mieux la laiſſer fermer & faire de nouvelles applications.

CCCLXXIII. Comme la maladie ſe termine ſouvent par l'expectoration, on a propoſé quelques moyens pour la favoriſer; mais aucun d'eux n'a paru bien efficace, & certains, même du genre des ſubſtances âcres & ſtimulantes, ne peuvent être ſalutaires. Les gommes qu'on a coutume d'employer ſemblent trop échauffantes: la ſquille l'eſt moins, mais elle n'a pas une grande vertu, & a l'inconvénient d'exciter des nauſées opiniâtres. Les alkalis volatils peuvent être utiles comme expectorans, mais il faut les réſerver pour l'état avancé de la maladie.

Les adouciſſans huileux & mucilagineux paroiſſent être très utiles, en tempérant l'acrimonie du *mucus* qui cauſe ſi fréquemment la toux; or cette toux empêche la ſtagnation & l'épaiſſiſſement du *mucus* qui ne doit être évacué qu'après qu'il a ſubi la coction.

On a éprouvé de bons effets de la vapeur de l'eau chaude imprégnée de vinaigre; mais rien ne paroît plus efficace que les antimoniaux donnés à petites doſes, comme on l'a preſcrit dans l'article CLXXIX. Je n'ai pas trouvé à cet égard le kermès minéral plus utile que le tartre émé-

tique, ou le vin d'antimoine : la dose même du kermès est plus incertaine que celle de ces autres antimoniaux.

CCCLXXIV. Quoiqu'une sueur spontanée souvent produise une crise de la maladie, on ne doit point l'exciter par les secours de l'art, ou du moins faut-il agir avec la plus grande réserve ; quant à moi, je n'ai point trouvé ces moyens aussi efficaces & aussi sûrs que les Ouvrages de Médecine le donnent à entendre. Quand après une rémission des symptomes, il survient des sueurs spontanées d'une nature convenable, on doit les favoriser, mais sans exciter beaucoup de chaleur & sans user de stimulans. Mais si les sueurs sont partielles & visqueuses & que la difficulté de la respiration continue, il est très-dangereux de les seconder.

CCCLXXV. Les opinions de nos Médecins ont varié beaucoup sur l'usage des narcotiques employés dans l'inflammation pneumonique : il me paroît qu'au commencement de la maladie & avant que les saignées & les vésicatoires ayent diminué la douleur & la difficulté de la respiration, les narcotiques ont de mauvais effets en augmentant cette difficulté, ainsi que les autres symptomes inflammatoires : mais dans le cours de la maladie quand la respiration est moins difficile, & que le symptome le plus urgent est une toux qui cause la persévérance de la douleur & le défaut de sommeil, l'opium peut être donné avec confiance : opium

l'interruption de l'expectoration qui peut provenir de son usage n'est que de peu de durée, & ils semblent favoriser cette excrétion, en produisant la stagnation des matières qui étoient dissipées par les efforts de la toux, & en donnant lieu ainsi à une apparence de ce que les Médecins appellent la coction de la matière.

CHAPITRE VII.

De la fausse Péripneumonie.

CCCLXXVI. Ce nom a été donné à une maladie, par des Auteurs de Médecine du seizième siècle; mais il est incertain s'ils désignoient la même maladie à laquelle on donne maintenant ce nom. Il me paroît qu'à moins de supposer qu'on ait entendu par ce nom quelques cas de catharre suffocant, on ne trouve point de vraie discription de cette maladie avant celle qu'à donnée Sydenham, sous le nom de fausse péripneumonie.

CCCLXXVII. Après Sydenham, Boërhave en a fait mention le premier comme d'une maladie distincte, & il l'a décrite dans ses aphorismes, quoiqu'avec quelques circonstances différentes de celles que donne Sydenham. M. Lieutaud assure avec confiance que Sydenham & Boërhave avoient conservé ce titre à deux maladies différentes, &

que peut-être l'un & l'autre n'ont donné sur ce point que de pures hypothèses.

CCCLXXVIII. Nonobstant cette assertion hazardée, je pense, comme Vanswiéten semble l'avoir pensé, que Sydenham & Boërhave ont désigné par la même dénomination une même maladie. Je vais plus loin, & je pense que la maladie décrite par M. Lieutaud lui-même, n'est point essentiellement différente de celle dont les deux autres Auteurs nous ont laissé la description; & les doutes du savant & du modeste Morgagni sur ce point, ne doivent point nous ébranler, si nous considérons que le petit nombre d'Auteurs qui ont décrit cette maladie, n'ont point eu occasion d'observer, ou n'ont pas donné assez d'attention aux symptomes essentiels & accidentels qui l'accompagnent. Ainsi dans une maladie qui peut offrir une grande variété de symptomes, suivant les individus, nous ne devons point être étonnés que les descriptions que plusieurs personnes en ont données soient à quelques égards différentes. Je ne poursuivrai pas plus loin cette diversité d'opinions, & je tâcherai d'exposer cette maladie de la manière que j'ai eu occasion de l'observer moi-même, & à mon avis, suivant les symptomes essentiels dont le plus grand nombre a été remarqué par les Auteurs dont je viens de parler.

CCCLXXIX. Cette maladie paroît dans les mêmes saisons qu'ont coutume de paroître les affections pneumoniques & catharreuses; c'est-à-

dire, dans le printems & l'automne. Ainſi que ces autres maladies, elle eſt produite en apparence, par des changemens ſoudains du tems du chaud au froid. Elle paroît dans le tems que les catharres dominent, & il arrive ſouvent que ſous la forme d'une fauſſe péripneumonie, ces catharres deviennent funeſtes aux perſonnes avancées en âge.

Cette maladie attaque le plus ſouvent ſur le retour de l'âge, & des perſonnes phlegmatiques & qui ont de l'embonpoint, ceux qui auparavant ont été ſujets à des affections catharreuſes, & ceux qui ont fait pendant longtems un uſage abondant des liqueurs fermentées & ſpiritueuſes.

Cette maladie ſe déclare avec les mêmes ſymptomes que les autres maladies fébriles, c'eſt-à-dire, avec des alternatives de froid & de chaud. Les ſymptomes de pyrexie ſont quelquefois aſſez manifeſtes; mais dans la plupart des cas, ils ſont très-modérés, & à peine ſenſibles dans quelques malades. A l'invaſion de la maladie, la toux ſe déclare: elle eſt ordinairement accompagnée de quelque expectoration, & dans pluſieurs cas, le malade rejette une quantité conſidérable d'un *mucus* viſqueux & opaque. La toux devient ſouvent fréquente & violente: elle eſt quelquefois accompagnée de mal de tête, &, dans certains cas, la toux va juſqu'à exciter le vomiſſement: la face eſt quelquefois rouge, & ſouvent le malade éprouve quelques vertiges & de l'aſſoupiſſement. Cette maladie eſt conſtamment accompagnée d'une difficulté de reſ-

pirer, d'un ſentiment d'oppreſſion, d'un reſſerrement de la poitrine, avec des douleurs ſourdes, & un ſentiment de laſſitude dans toute l'habitude du corps. Le ſang qu'on tire par la ſaignée offre les mêmes phénomènes à la ſurface que dans les autres affections inflammatoires.

Cette maladie a ſouvent l'apparence du catharre le plus violent; & après l'uſage de quelques remèdes, elle paroît entiérement céder à une expectoration libre & abondante. Dans d'autres cas cependant, les ſymptomes fébriles & catharreux ſont très modérés, & même légers; mais après quelques jours, ces ſymptomes deviennent ſubitement très-urgens, & enlèvent le malade, ſans qu'il y ait eu auparavant aucun ſigne de danger.

CCCLXXX. Les diverſes circonſtances de cette maladie en rendent la Pathologie difficile : elle n'eſt certainement ſouvent qu'une affection catharreuſe, qui, dans des perſonnes âgées, eſt ſouvent accompagnée d'une excrétion abondante du *mucus* des poumons; & c'eſt pour cette raiſon que Sydenham l'a conſidérée comme ne différant que par le degré de ce qu'il appelle *fèbris hyemalis.* Un catharre cependant eſt proprement une affection de la membrane muqueuſe & des glandes des bronches ſeules. Mais il peut y avoir aiſément, & il y a ſouvent un degré d'inflammation pneumonique qui ſe joint à cette autre; &, dans ce cas, la maladie dont je traite a proprement lieu. Mais de plus, comme une affection pneumonique

produit très ſouvent un épanchement de ſéroſité dans les bronches, la fauſſe pneumonie, dans les perſonnes avancées en âge, peut ſurvenir à la ſuite d'un leger degré d'inflammation; & quand cela arrive, il peut s'enſuivre des cas funeſtes de fauſſe péripneumonie.

CCCLXXXI. Après avoir tâché d'établir la Pathologie, le traitement dans les diverſes circonſtances de cette maladie ne ſera pas difficile.

Dans les cas où la fièvre & les ſymptomes catharreux & pneumoniques ſont conſidérables, la ſaignée eſt certainement convenable & néceſſaire; mais rien ne l'indique, quand ces ſymptomes ſont modérés, & quand on craint un épanchemement, la répétition de la ſaignée peut être très-nuiſible.

Dans tous les cas, les remèdes à employer ſont le vomiſſement & les véſicatoires. L'émétique à petites doſes, & pour exciter les nauſées, doit être conſtamment employé: il faut auſſi le répéter ſouvent à une doſe propre à exciter un vomiſſement complet.

Les purgatifs peuvent être très-utiles; mais comme cela arrive rarement dans les affections pneumoniques, il ne faut ici employer que de doux laxatifs.

Dans toutes les circonſtances de la maladie, le régime antiphlogiſtique convient: il faut ſe garder des impreſſions du froid; mais il faut auſſi éviter avec ſoin beaucoup de chaleur externe.

CCCLXXXII. Si une personne sue aisément, & qu'elle n'ait besoin pour cela que de liqueurs douces & tièdes, on peut essayer ce moyen. Voyez *Morgagni, de Sedib. & Caus.* Epist. XIII. art. 4.

CCCLXXXIII. Il conviendroit peut-être de traiter ici, dans une section particulière, du *carditis* & du *pericarditis*, c'est-à-dire, de l'inflammation du cœur & de celle du péricarde; mais elles demandent à peine une considération particulière. Une inflammation du péricarde est presque toujours une partie de l'inflammation pneumonique dont j'ai traité, & n'est pas toujours distinguée par des symptomes différens, ou si elle l'est, elle ne demande pas un traitement qui en diffère. On peut dire la même chose de l'inflammation aiguë du cœur lui-même; & quand on découvre l'une ou l'autre par les symptomes de la palpitation & de la syncope, il n'y a qu'à employer promptement les remèdes qui conviennent dans l'inflammation pneumonique.

Les érosions, les ulcérations & les abcès qu'on trouve affecter le cœur ou le péricarde, à l'ouverture du cadavre, font voir que ces parties ont été auparavant attaquées d'inflammation, & que, dans les cas où il ne paroît pas des symptomes d'inflammation pneumonique, ces inflammations du cœur & du péricarde doivent être considérées comme des maladies indépendantes de la pneumonie. Cette conclusion est naturelle; mais l'his-

toire des cas ſemblables, prouve que ces inflammations ont été d'un genre chronique; & qu'elles ſe découvrent à peine par aucun ſymptome particulier; ou, ſi elles ſont accompagnées de ſymptomes qui marquent une affection du cœur, ils ſont tels qu'on les voit ſouvent naître, de toute autre cauſe que de l'inflammation. Par conſéquent, je ne penſe pas qu'il ſoit à propos de traiter d'une manière plus particulière de l'inflammation du cœur & du péricarde.

CHAPITRE VIII.

Du Gaſtritis *ou de l'Inflammation de l'eſtomac.*

CCCLXXXIV. DANS ma Noſologie, j'ai placé parmi les inflammations de la région abdominale, e *peritonitis*, comprenant ſous ce titre, non-ſeulement les inflammations qui affectent le péritoine, mais auſſi les parties de cette membrane qui s'étendent à l'épiploon & au méſentère. Je ne traiterai cependant pas ici de toutes ces eſpèces, parce qu'on ne peut point en aſſigner les caractères propres, & parce que, quand même on les connoîtroit, ils ne demanderoient que les remèdes propres à l'inflammation en général. Je vais paſſer aux inflammations qui affectent les

viſcères, parce qu'elles ont des ſymptomes particuliers, & qu'elles demandent certaines attentions dans le traitement. Je commence par l'inflammation de l'eſtomac.

CCCLXXXV. Cette inflammation eſt de deux eſpèces; l'une phlegmoneuſe, & l'autre érythématique (*a*).

La première peut avoir ſon ſiége dans la tunique nerveuſe de l'eſtomac, ou dans le péritoine qui la recouvre. La ſeconde eſt toujours placée dans la tunique villeuſe, ou dans le tiſſu cellulaire immédiatement adjacent.

CCCLXXXVI. Le phlegmon de l'eſtomac, connu ſons le nom de *gaſtritis*, eſt marqué par une douleur aiguë dans une partie fixe de la région de l'eſtomac, par la fièvre, par un vomiſſement fréquent, ſur-tout quand on avale quelque choſe: il eſt accompagné auſſi fréquemment du hoquet. Le pouls eſt ordinairement petit & dur; & il y a plus de foibleſſe dans toutes les fonctions que dans tout autre cas d'inflammation.

CCCLXXXVII. Cette inflammation peut être produite par différentes cauſes; comme, par une contuſion externe, par des matières âcres de différente nature reçues dans l'eſtomac, ſouvent par des boiſſons très-froides priſes quand le corps

---

(1) C'eſt un terme nouveau; mais ſi on conſidère l'art. CCLXXIV, on ſentira qu'il eſt convenable & même néceſſaire.

eſt très-chaud ; quelquefois par une diſtenſion extrême, produite par une grande quantité d'alimens de difficile digeſtion. Ce ſont-là autant de cauſes externes ; mais la maladie peut auſſi être produite par des cauſes internes, qu'il n'eſt pas ſi facile de connoître. Elle peut naître des inflammations des parties voiſines, communiquées à l'eſtomac ; & alors, ce n'eſt qu'une affection ſymptomatique. Elle peut naître auſſi de différentes acrimonies, développées dans le corps même ou dans l'eſtomac, ou dans d'autres parties, & dépoſées enſuite dans la cavité de l'eſtomac. Il y a auſſi peut-être d'autres cauſes qui prennent leur origine ailleurs, & qui affectent ſympathiquement ce viſcère. Ainſi, dans le cas de fièvres putrides & de pyrexies exanthématiques, on trouve à l'ouverture des cadavres que l'eſtomac a été atteint d'inflammation.

CCCLXXXVIII. Si on fait attention à la ſenſibilité de l'eſtomac, & à ſa communication avec le reſte du ſyſtême, on appercevra aiſément que l'inflammation de ce viſcère, quelle qu'en ſoit la cauſe, eſt très-dangereuſe. La proſtration ſoudaine des forces qu'elle cauſe, peut devenir ſur-tout funeſte, ſans que l'inflammation parcoure ſes périodes ordinaires.

Si au contraire les ſymptomes ne s'oppoſent point à la marche ordinaire de l'inflammation, elle peut ſe terminer par la réſolution, par la gangrêne ou la ſuppuration. Les indurations ſqui-

reuſes qu'on trouve ſouvent dans l'eſtomac, doivent être rarement regardées comme des ſuites de l'inflammation.

CCCLXXXIX. On doit préſumer une diſpoſition à la réſolution, quand on ſait que l'inflammation ne vient pas d'une cauſe violente ; quand ces ſymptomes ſont modérés, & qu'ils diminuent par degrés la première, ou au moins la ſeconde ſemaine de la maladie, ſur-tout à la ſuite des remèdes qu'on emploie.

CCCXC. La tendance à la ſuppuration ſe fait connoître par la perſévérance des ſymptomes, qui continuent à un degré modéré, au delà d'une ou de deux ſemaines : la douleur diminue beaucoup, mais le malade éprouve encore des anxiétés & un ſentiment de peſanteur.

Quand l'abcès eſt formé, la fréquence du pouls diminue d'abord ; mais auſſi-tôt après, elle ſe renouvelle, avec de fréquens friſſons & des exacerbations marquées, l'après-dîner & le ſoir : ces paroxiſmes ſont ſuivis de ſueurs nocturnes & autres ſymptomes de la fièvre hectique. Ces abcès ſont funeſtes, à moins qu'ils ne s'ouvrent dans la cavité de l'eſtomac ; que le pus ne s'évacue par le vomiſſement, & que l'ulcère ne ſoit bientôt guéri.

CCCXCI. On doit craindre la gangrène ſi les ſymptomes ſont violens, & s'ils ne cèdent point aux remèdes employés durant les premiers jours de la maladie. On peut connoître que la gangrène a commencé, quand la douleur a diſparu tout-

à-coup ; quand le pouls continue à être fréquent, qu'il devient foible, & qu'il y a toutes les marques d'abattement de forces dans tout le ſyſtême.

CCCXCII. Il paroît par l'ouverture des cadavres, que l'eſtomac a été ſouvent affecté d'inflammation ; & cependant, dans le cours de la maladie, il n'avoit paru aucun ſymptome caractériſtique de cette maladie. Nous ne pouvons donc pas donner de règles générales de traitement pour ces eſpèces d'inflammations.

CCCXCIII. C'eſt ſeulement dans le cas d'une inflammation phlegmoneuſe, telle que celle de l'article CCCLXXXVI, qu'il faut en tenter la cure & la réſolution par des ſaignées répétées, employées à tems, & par tout ce qui ne ſera pas contraire à l'indication priſe de la foibleſſe du pouls : car après la ſaignée, il devient ordinairement plus plein & plus mou. Après la ſaignée, on appliquera un emplâtre de véſicatoires à la région de l'eſtomac ; & on favoriſera la guériſon par des fomentations de l'abdomen, & par de fréquens clyſtères laxatifs & émolliens.

CCCXCIV. L'extrême irritabilité de l'eſtomac dans cette maladie, ne permet point l'uſage de remèdes internes ; & ſi on en juge quelqu'un néceſſaire, on ne peut recourir qu'à la voie des clyſtères. Cependant on peut tenter de donner quelque boiſſon de l'eſpèce la plus douce, & en très-petite quantité.

CCCXCV. Les narcotiques, de quelque ma-

nière qu'on les donne, peuvent être très-nuisibles durant les premiers jours de la maladie : ce n'eſt que quand la maladie diminue, & quand la douleur aigue & le vomiſſement reviennent ſeulement par intervalles, qu'on peut tenter, avec réſerve, l'uſage des opiats donnés en clyſtères.

CCCXCVI. Il faut prévenir la terminaiſon par ſuppuration, en employant dès le premier tems de la maladie les mêmes ſecours. Après une certaine période, on ne peut point la prévenir par aucun moyen que ce ſoit. Quand elle eſt commencée, il faut la livrer aux ſoins de la nature, & éviter ſeulement toute autre irritation qui pourroit la troubler.

CCCXCVII. Il faut tâcher de prévenir la gangrène par les moyens que nous venons de propoſer ici ; mais ſi elle eſt une fois déclarée, il n'y a plus de remède.

CCCXCVIII. Les érythèmes de l'eſtomac ſont plus fréquents que le phlegmon. Il paroît au moins par les diſſections, que l'eſtomac a été ſouvent enflammé, ſans qu'il ſe ſoit manifeſté auparavant aucun des ſymptomes de douleur ou de pyrexie. Mais l'inflammation étoit ſur-tout de nature à faire juger que l'érythème avoit lieu. Toute acrimonie par ſon action ſur l'eſtomac, peut déterminer cette inflammation, & elle produira cet effet lorſque la ſurface interne de cet organe ne ſera pas défendue par les mucoſités qui exſudent en quantité des glandes nombreuſes qui ſont immédiatement

ſous la tunique villeuſe. Dans pluſieurs cas, cette exſudation eſt empêchée, ou bien le liquide qui ſe ſépare dans ces petites glandes n'eſt point aſſez viſqueux pour défendre les nerfs adjacens : alors les matières même peu âcres peuvent produire une affection érythématique de l'eſtomac.

CCCXCIX. Il eſt aiſé de voir que cette affection érythématique peut avoir ſouvent lieu, mais il eſt difficile de la découvrir, & de s'aſſurer qu'elle exiſte, parce que quelquefois elle eſt ſans fièvre, ſans douleur, & ſans vomiſſement.

CCCC. Il y a cependant des cas où on peut la reconnoître. Cette affection de l'eſtomac s'étend quelquefois dans l'éſophage, & paroît même dans le pharinx & dans tout l'intérieur de la bouche. Lorſque dans ce dernier cas, l'eſtomac eſt plus ſenſible qu'à l'ordinaire à l'impreſſion des matières âcres, & que le vomiſſement eſt fréquent, il y a peu de doute que l'inflammation ne s'étende à l'eſtomac. Quand même l'intérieur des *fauces* ne donne aucune marque d'inflammation, ſi le malade éprouve un certain degré de douleur dans l'eſtomac, s'il y a défaut d'appétit, des anxiétés, des vomiſſemens fréquens, une grande ſenſibilité à l'impreſſion des matières âcres, une certaine ſoif, la fréquence du pouls, on eſt très-fondé à préſumer une inflammation de l'eſtomac, & ces indices nous ont paru quelquefois plus certains que ceux qu'on prenoit de l'état des *fauces*, ou de la bouche.

L'hérythême

L'érythême est souvent disposé à s'étendre d'un lieu de la même surface à un autre, d'abandonner celui qu'il occupoit dabord, & de se changer dans un autre. Ainsi l'érythême de l'estomac s'étend successivement le long du canal alimentaire, il cause alternativement la diarrhée dans les intestins, & le vomissement dans l'estomac, de manière que quand l'un de ces symptomes cesse, l'autre survient, ou réciproquement.

CCCCI. Quand on a reconnu que l'estomac est affecté d'un érythême, il faut varier le traitement suivant la différence des causes & des symptomes.

Quand il provient de matières âcres prises par la bouche, & qu'on peut supposer encore présentes dans l'estomac; on doit les entraîner au-dehors, en prenant en quantité des boissons douces & chaudes, & en excitant le vomissement. Si la nature des matières âcres est connue, & si on connoît aussi leur correctif spécifique, il faut l'administrer aussitôt; si au contraire on ne peut point combattre leur impression de cette manière, il faut se tourner du côté des adoucissans.

CCCCII. Ces mesures néanmoins sont plus propres à prévenir, qu'à guérir une inflammation, qui est déjà fixée. Quand ce dernier cas a lieu, s'il y a en même-tems un sentiment de chaleur, avec une douleur vive, & la fièvre, suivant le degré de ces symptomes, on doit employer les moyens proposés dans l'article CCCXCIII, & les suivans.

CCCCIII. Quand l'érythême de l'estomac vient de cause interne, on pourra employer la saignée, si la douleur & la pyrexie se développent dans des personnes qui n'ont point été précédemment affoiblies; mais comme cette affection survient souvent dans les maladies putrides, ou dans des personnes convalescentes de fièvres, la saignée ne doit point être alors admise, & tout ce qu'on peut faire, c'est d'éviter toute nouvelle irritation, & de prendre en boisson toute la quantité d'acides ou d'alimens acescens que le malade pourra supporter. Dans certaines circonstances de l'état du corps, le quinquina & les amers semblent indiqués; mais ordinairement l'érythême de l'estomac se refuse à ces remèdes.

CHAPITRE IX.

De l'Inflammation des Intestins ou Entéritis.

CCCCIV. L'INFLAMMATION des intestins peut être comme celle de l'estomac, un phlegmon ou un érithème. Mais je n'ai rien à ajouter à ce qui a été dit dans l'article précédent, au sujet de ce dernier. Il ne sera question ici que du phlegmon.

CCCCV. On reconnoît cette inflammation à une douleur fixe dans l'abdomen, accompagnée de

pyrexie, de constipation & de vomissement. Si on en croit les Auteurs, le malade éprouve la douleur dans différentes parties de l'abdomen, suivant le siège de l'inflammation : il est vrai que cela arrive quelquefois, mais très-souvent la douleur s'étend sur tout le ventre ; & le malade la rapporte particulièrement aux environs du nombril.

CCCCVI. L'inflammation des intestins & celle de l'estomac naissent des mêmes causes, excepté que la première naît plus facilement de l'impression du froid sur les extrémités inférieures, ou sur le ventre lui-même. L'inflammation des intestins a aussi ses causes particulières, & peut survenir à la suite d'une colique spasmodique, d'une hernie étranglée, & d'un *volvulus*.

CCCCVII. L'inflammation des intestins a les mêmes terminaisons que celle de l'estomac, & dans les deux cas, les diverses tendances sont indiquées par les mêmes symptomes (CCCLXXXIX-CCCXCI).

CCCCVIII. Le traitement est aussi le même (CCCXCIII & les suivants); mais dans l'inflammation des intestins, on peut communément faire plus d'usage des acides, des acescens & d'autres remèdes rafraîchissans, & même des laxatifs : il faut seulement prendre garde que le vomissement qui a si fréquemment lieu dans cette inflammation, ne soit encore excité par la quantité, ou par la qualité de ce qu'on prend par la bouche.

aux acides

On doit faire ici la même remarque ſur les narcotiques, que dans le gaſtritis.

CCCCIX. La plupart des Auteurs de Pratique en traitant de l'*enteritis*, renferment dans la claſſe de ſes remèdes, ceux de la colique & de la paſſion iliaque : mais quoique l'inflammation des inteſtins & la colique accompagnent ſouvent cet autre, je maintiens encore que ce ſont des maladies diſtinctes, qu'on les rencontre ſéparées, & qu'elles demandent des remèdes différens. Je ne parlerai pas cependant des remèdes propres à la colique, & je les renvoie au lieu où je traiterai de cette affection.

CCCCX. Ce qui reſte à dire de la ſuppuration & de la gangrene, comme terminaiſons de l'inflammation des inteſtins, peut être aſſez connu & ſe déduire de ce que nous avons expoſé ſur ces mêmes terminaiſons, dans le cas d'inflammation de l'eſtomac.



CHAPITRE X.

Du l'Inflammation du Foie ou Hépatitis.

CCCCXI. CETTE inflammation eſt aiguë ou chronique.

CCCCXII. L'inflammation aiguë eſt accompagnée d'une douleur poignante, de beaucoup de pyrexie, d'un pouls fréquent, fort & dur, & d'une urine fort colorée.

CCCCXIII. L'*hepatitis* chronique n'offre très-ſouvent aucun des ſymptomes énoncés dans l'article précédent. On l'a reconnue ſeulement par des abcès conſidérables qu'on a trouvés dans le foie, & qu'on a préſumé être l'effet de quelque degré d'inflammation : comme les caractères n'en ſont point certains, & qu'ils ne peuvent pas ſervir à nous diriger dans la pratique, nous ne nous y arrêterons pas, & il ne s'agira ici que de l'inflammation aiguë.

CCCCXIV. Cette inflammation du foie ſe diſtingue par une douleur plus ou moins aiguë dans l'hypocondre droit, & par une augmentation de cette douleur, quand on comprime la partie. Cette douleur eſt quelquefois ſituée de manière à la faire regarder comme provenant de la pleuréſie : elle augmente ſouvent dans l'inſpiration. Cette maladie

est aussi quelquefois accompagnée d'une toux qui est ordinairement sèche, & quelquefois humide. Quand la douleur ressemble ainsi à celle de la pleurésie, le malade ne peut se coucher que sur le côté affecté. Dans toute espèce d'*hépatitis* aiguë, la douleur s'étend souvent à la clavicule & à l'extrémité de l'épaule; il survient quelquefois le hoquet; d'autrefois, le vomissement. Plusieurs Auteurs ont regardé la couleur jaune de la peau & des yeux, comme un symptome inséparable de cette maladie; mais l'expérience a fait voir qu'elle pouvoit avoir souvent lieu sans ce symptome.

CCCCXV. On ne distingue pas toujours les causes éloignées de l'hépatitis, & on en a assigné plusieurs sur des fondemens incertains. Celles qui suivent semblent les plus manifestes. 1°. Des causes externes, comme des contusions, ou des chûtes, sur tout celles qui occasionnent une fracture du crâne. 2°. Certaines passions de l'ame. 3°. De violentes chaleurs d'été. 4°. Un violent exercice. 5°. Des fièvres intermittentes, ou remittentes. 6°. L'action du froid, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, & par conséquent dans plusieurs cas les mêmes causes qui produisent l'inflammation du poumon, produisent l'hépatitis, & de-là vient que ces deux maladies sont quelquefois jointes ensemble. 7°. Différentes concrétions, ou des collections de quelque liquide dans la substance du foie produites par des causes inconnues. Enfin l'inflammation aiguë est souvent produite par une inflammation chronique de ce viscère.

CCCCXVI. On a supposé que l'inflammation du foie étoit une effusion, ou des extrémités des artères hépatiques, ou de celles de la veine porte: mais cette dernière opinion n'est ni évidente, ni probable.

CCCCXVI. Il paroît vraisemblable que l'inflammation aiguë est une affection de la membrane externe du foie, & que la chronique est une affection du parenchime ou de sa substance propre. Celle qui est aiguë peut être placée à la surface convexe du foie, ou à la surface concave. Dans le premier cas, la douleur est poignante; il survient le hoquet, & la respiration est fort affectée. Dans le second cas, il y a moins de douleur, & le vomissement vient ordinairement de quelque degré d'inflammation communiqué à l'estomac. L'inflammation de la surface concave du foie peut se communiquer promptement à la vessie du fiel, & aux conduits biliaires; & c'est peut-être alors que la jaunisse accompagne l'hépatitis idiopathique.

CCCCXVIII. L'inflammation du foie peut aussi se terminer par résolution, suppuration ou gangrène; on peut connoître que la maladie se tourne vers quelqu'une de ces terminaisons, & quelle est sa tendance particulière, par ce qui a été enseigné ci-dessus.

CCCCXIX. L'hépatitis se résout souvent par des évacuations de différentes espèces, comme par une hémorrhagie de la narine droite ou des vaisseaux hémorroïdaux. Quelquefois une diarrhée bilieuse con-

tribue aussi à la résolution. Quelquefois aussi les sueurs ou une évacuation d'urine qui dépose un sédiment copieux, procurent une solution finale, comme dans d'autres cas d'inflammation. Je ne déciderai point si elle peut se résoudre par expectoration. On diroit que l'hépatitis guérit quelquefois par un éréſipelle qui paroît à la surface du corps.

CCCCXX. Quand la maladie a fini par la suppuration, le pus peut être évacué par les conduits biliaires, où il peut s'épancher dans la cavité de l'abdomen, si la partie enflammée n'a point formé d'adhérence particulière. Mais si durant le premier état de l'inflammation, la partie affectée est adhérente à quelqu'une des parties voisines, le pus peut prendre différentes voies suivant la position de l'abcès. Quand il est placé à la partie convexe du foie, s'il a contracté des adhérences avec le péritoine qui tapisse les tégumens, le pus peut s'y frayer une voie, & être rejeté au dehors. Si l'adhésion s'est formée avec le diaphragme, le pus peut le percer, entrer dans la cavité du thorax ou des poumons, & être rejeté par la toux. Quand l'abscès est situé à la partie concave du foie, au moyen des adhésions le pus peut pénétrer dans l'estomac ou les intestins, & il peut se répandre dans ces derniers, ou directement, ou bien au moyen des conduits biliaires.

CCCCXXI. Le pronostic dans cette maladie doit être fondé sur les principes généraux relatifs

à l'inflammation, & dépend des circonſtances particulières de l'état du foie, & de la nature de l'inflammation.

Le traitement doit être dirigé ſur le plan général. La ſaignée doit ſe régler ſuivant la violence de la douleur & de la pyrexie : on doit recourir aux véſicatoires, aux fomentations ordinaires des parties externes, au fréquent uſage des lavemens émolliens, aux légers laxatifs qui tiennent le ventre libre, aux délayans & aux rafraîchiſſans.

CCCCXXII. Quoique dans pluſieurs cas l'hépatitis chronique ne ſoit pas facile à reconnoître, cependant on peut ſouvent le découvrir, ou le ſoupçonner par les cauſes qui doivent affecter le foie (CCCXVI), par la plénitude & un ſentiment de péſanteur de l'hypocondre droit, par des douleurs lancinantes, qu'on éprouve dans cette région, par un mal-aiſe & une douleur dans cette partie lorſqu'on la comprime, par la difficulté de reſter couché ſur le côté gauche, & enfin par plus ou moins de fièvre, qui ſe combine avec ces ſymptomes.

Quand quelqu'une de ces circonſtances font ſoupçonner une inflammation chronique, on doit lui oppoſer les remèdes dont je viens de parler dans le paragraphe précédent, & diriger leur emploi ſuivant la violence plus ou moins grande des divers ſymptomes.

CCCCXXIII. Quand la ſuppuration du foie a ſuccédé à l'inflammation, & que l'abſcès eſt proémi-

nent au dehors, il faut ouvrir la partie, évacuer le pus, & guérir l'ulcère suivant les règles qu'on prescrit pour le traitement des abscès & des ulcères.

CCCCXXIV. Je devrois ici considérer l'inflammation de la rate ; mais cette maladie est très-rare, & si elle avoit lieu, on pourroit la connoître par les caractères donnés dans notre Nosologie : ses terminaisons & son traitement sont une suite de ce que nous avons déjà dit des inflammations, des autres viscères abdominaux.

CHAPITRE XI.

De l'Inflammation des reins.

CCCCXXV. CETTE maladie, de même que les autres inflammations internes, est toujours accompagnée de pyrexie ; elle est aussi spécialement marquée par une douleur ordinairement obtuse, quelquefois poignante, que le malade ressent à la région du rein. Cette douleur n'augmente pas dans les mouvemens du tronc, autant que celle qui vient d'une affection rheumatique qui affecte cette région : on peut souvent distinguer cette douleur, en ce qu'elle s'étend le long de l'uretère ; que le testicule souffre une rétraction en haut, & que le membre du côté du corps affecté est dans un état d'engourdissement. Ces symptomes ont presque toujours

lieu quand l'inflammation naît d'un calcul dans les reins ou dans l'uretère. L'inflammation du rein est constamment accompagnée d'un vomissement fréquent, & souvent de constipation & de douleur de colique. L'état des urines est ordinairement changé : souvent elles sont d'une couleur rouge foncée ; on a des envies d'uriner, mais en même-temps on rend peu d'urine. Dans des cas plus violens, l'urine est quelquefois décolorée & limpide.

CCCCXXVI. Les causes éloignées de cette maladie peuvent être de différentes espèces : comme les contusions externes, des courses violentes & continues à cheval, des efforts des muscles du dos qui sont au dessus des reins, des matières âcres entraînées dans le torrent de la circulation, & portées aux reins, peut-être aussi des causes internes, qui ne sont pas bien connues. La cause la plus ordinaire est l'obstruction des tuyaux uriniferes, par une matière calculeuse, ou bien elle tient à des calculs formés dans le bassinet du rein, & qui s'y sont arrêtés, ou qui se sont engagés dans l'uretère.

CCCCXXVII. Les diverses terminaisons de cette maladie peuvent être connues par ce qui a été enseigné au sujet des autres inflammations.

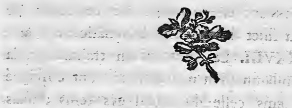
CCCCXXVIII. Les Auteurs en traitant de la cure de l'inflammation néphrétique, ont enseigné en même tems celle du calcul des reins ; mais quoique celui-ci puisse souvent produire cette autre, il faut les considérer comme des affections

ſéparées & diſtinctes. Nous ne traiterons ici que de l'inflammation idiopathique ; l'autre eſpèce ſera renvoyée dans ſon propre lieu.

CCCCXIX. Il faut obſerver les procédés généraux de la ſaignée, des fomentations externes, des lavemens émolliens répétés, des purgatifs antiphlogiſtiques, des boiſſons adouciſſantes, priſes en abondance. L'application des véſicatoires peut être à peine admiſe, ou au moins il faut prendre garde d'éviter toute abſorption conſidérable des cantharides, à cauſe de l'impreſſion qu'elles portent ſur les voies urinaires.

CCCCXXX. L'inflammation de la veſſie eſt rarement une maladie primitive, & ce n'eſt pas ici le lieu d'en parler : on peut ſe conduire à cet égard ſuivant nos principes généraux, & les règles qu'on en peut aiſément déduire.

CCCCXXXI. Par rapport aux inflammations des viſcères, il reſte à parler de celle de l'utérus ; mais elle doit trouver ſa place dans les maladies des femmes en couche.



CHAPITRE XII.

Du Rhumatisme.

CCCCXXXII. LE rhumatisme peut être aigu ou chronique.

CCCCXXXIII. Le rhumatisme aigu doit surtout trouver ici place, en ce que par ses causes, ses symptomes & son traitement, il est de l'espece des affections inflammatoires.

CCCCXXXIV. Cette maladie est fréquente dans les climats froids, & plus rare dans les pays chauds: elle survient le plus souvent en automne & au printems; elle est rare en hiver, lorsque le froid est rigoureux & constant; très-rare pendant les chaleurs de l'été: elle peut cependant paroître dans toutes les saisons, par de grandes vicissitudes du froid & du chaud.

Rhumatism aigu

CCCCXXXV. Le plus souvent le rhumatisme aigu naît de l'action du froid sur notre corps, quand il se trouve échauffé plus qu'à l'ordinaire de quelque manière que ce soit, ou bien quand le froid porte son impression sur une partie du corps, pendant que les autres parties sont encore échauffées, ou enfin quand l'impression du froid est longtems continuée, comme quand on est obligé de garder sur le corps des habits mouillés.

CCCCXXXVI. Ces causes peuvent affecter les

perſonnes de tout âge ; mais il eſt rare que le rhumatiſme attaque dans un âge tendre, ou dans celui de maturité ; il a lieu ordinairement depuis la puberté juſqu'à trente-cinq ans.

CCCCXXXVII. Les cauſes dont nous avons parlé (CCCCXXXV), peuvent auſſi affecter des perſonnes de toute conſtitution ; mais le plus communément elles affectent les perſonnes d'un tempéramment ſanguin.

CCCCXXXVIII. Cette maladie ſe diſtingue par les douleurs qui ſe font ſentir ordinairement aux articulations, & quelquefois aux muſcles. Très-ſouvent ces douleurs s'étendent le long des muſcles d'une articulation à l'autre, & ſont beaucoup augmentées par l'action de ceux qui appartiennent aux articulations affectées.

CCCCXXXIX. Ce ſont les grandes articulations qui ſont le plus ſouvent attaquées du rhumatiſme. Comme les hanches, les genoux, les épaules, les coudes ; les chevilles & les poignets en ſont auſſi fréquemmént affectés, mais rarement les petites articulations, telles que celles des doigts.

CCCCXL. Quoique quelquefois cette maladie ſoit confinée dans une partie du corps, cependant elle a coutume d'en affecter pluſieurs, & alors elle commence par un ſentiment de froid auquel ſuccèdent les autres ſymptomes fébriles, & ſur-tout un pouls fréquent, plein & dur. Quelquefois la pyrexie eſt établie avant que les douleurs ſe ſoient déclarées ; mais ordinairement les douleurs dans

certaines parties précèdent les ſymptomes de la fièvre.

CCCCXLI. Quand il n'y a point de fièvre, la douleur peut être confinée dans une ſeule articulation ; mais quand la fièvre eſt violente, la douleur ſe fait ordinairement ſentir dans pluſieurs articulations, ſouvent dans le même temps & quelquefois alternativement ; enſorte que la rémiſſion dans l'une d'elles, concourt avec l'augmentation dans une autre. Ces douleurs ne demeurent pas long-tems fixes dans une articulation ; mais fréquemment elles changent de ſiège, & reviennent enſuite à la partie affectée primitivement : la maladie continue d'offrir long-tems ces alternatives.

CCCCXLII. L'état fébrile qui accompagne la maladie a une exacerbation chaque ſoir, qui eſt encore plus conſidérable durant la nuit ; tems auquel les douleurs deviennent auſſi plus violentes, & changent alternativement de place. Il ſemble auſſi que les douleurs augmentent durant la nuit lorſque le corps eſt plus couvert, & tenu dans un état plus chaud.

CCCCXLIII. La douleur qui affecte une articulation eſt ordinairement accompagnée de gonflement, & de rougeur de la partie affectée, qui eſt très-douloureuſe au toucher. Le plus ſouvent cette enflûre ſoulage & diminue la douleur ; mais elle n'a pas coutume de l'enlever toujours en entier, ni de préſerver l'articulation de ſon retour.

CCCCXLIV. Cette maladie eſt communément acccompagnée de quelques ſueurs, qui ſurviennent dès le premier tems ; mais rarement ſont-elles libres & abondantes : il eſt rare par conſéquent qu'elles ſoulagent & diminuent les douleurs, ou qu'elles deviennent critiques.

CCCCXLV. Dans le cours de la maladie, l'urine eſt fort colorée : au commencement elle eſt ſans ſédiment ; mais à meſure que la maladie avance, & que la fièvre a des rémiſſions plus conſidérables, l'urine dépoſe un ſédiment briqueté. Celui-ci n'eſt cependant pas critique, car la maladie perſévère long-tems après qu'il a paru.

CCCCXLVI. Le ſang qu'on tire par la ſaignée, a toujours le caractère énoncé dans l'article (CCXXXVII).

CCCCXLVII. Quoique le rhumatiſme aigu ſoit de la nature des inflammations dont nous avons parlé juſqu'ici, il en diffère cependant, en ce qu'il n'eſt point ſujet à ſe terminer par la ſuppuration ; mais il ſe fait des épanchemens d'un liquide gélatineux, & tranſparent dans les gaînes des tendons ; & ſi on peut ſuppoſer que ces effuſions ſont fréquentes, il doit auſſi arriver que le fluide épanché eſt ordinairement repompé ; car il arrive rarement, & je ne l'ai jamais obſervé, qu'il ſe ſoit formé des tumeurs conſidérables & permanentes, ou qu'il ait été beſoin d'en faire l'ouverture pour évacuer le fluide qui y eſt contenu. D'autres Obſervateurs ont vu, il eſt vrai, de telles tumeurs qui ayant été ouvertes,

ouvertes, ont donné naiſſance à des ulcères très-difficiles à guérir. Voyez *Storck. an. Med. II.*

CCCCXLVIII. La maladie continue pluſieurs ſemaines dans l'état énoncé dans les articles, depuis (CCCCXXXIX juſqu'à CCCCXLVIII), elle aboutit rarement à une terminaiſon funeſte, & la fièvre n'eſt guère conſidérable au de-là de deux ou trois ſemaines. Pendant que la pyrexie diminue, ſi les douleurs des articulations continuent, elles ſont fixes, moins violentes & plus ordinairement bornées à une, ou deux ou trois articulations, elles changent moins aiſément de place.

CCCCXLIX. Quand la fièvre qui accompagne le rhumatiſme a entièrement ceſſé, quand l'enflure & la rougeur des parties affectées ont diſparu, mais qu'il y a encore des douleurs dans certaines articulations, quand ces parties ſont dans un état de roideur, quand la ſouffrance augmente par le mouvement, ou par les changemens de la température de l'air, la maladie ſe change en celle qu'on nomme rhumatiſme chronique, à cauſe de ſa durée; celui-ci étant donç une ſuite de l'autre doit trouver ici ſa place.

CCCCL. Cependant on n'a point encore fixé avec exactitude les limites qui ſéparent le rhumatiſme aigu du chronique.

Quand les douleurs ſont encore ſujettes à changer de place; quand elles ſont ſur-tout cruelles pendant la nuit; quand elles ſont accompagnées d'un certain degré de pyrexie, de quelque gonflement

& d'une certaine rougeur dans les articulations, la maladie doit être regardée comme participant de la nature du rhumatiſme aigu.

Mais quand il n'y a point de fièvre, quand les articulations douloureuſes ſont ſans rougeur, quand elles ſont dans un état de froid & de roideur; quand on ne peut point y exciter aiſément la ſueur, ou quand une ſueur chaude & libre coule de tout le reſte du corps, & que les articulations affectées ſont ſeules couvertes d'une exſudation froide & viſqueuſe; quand ces douleurs augmentent par l'application des corps froids & diminuent par celle des corps chauds; c'eſt ce qu'on appelle proprement un rhumatiſme chronique.

CCCCLI. Le rhumatiſme chronique attaque ſpécialement les articulations qui ſont environnées de beaucoup de muſcles, & celles dont les muſcles ſont mis en action dans les efforts les plus conſtans & les plus vigoureux. Tel eſt le cas des vertèbres des lombes, dans l'affection qu'on appelle *lumbago*; ou celle de la hanche, dans la ſciatique.

CCCCLII. Des entorſes violentes, des ſpaſmes, qui ſurviennent ſoudain, & quelques efforts violens, occaſionnent les affections rhumatiques, qui d'abord participent du rhumatiſme aigu, & qui ſe changent bientôt en rhumatiſme chronique.

CCCCLIII. J'ai expoſé ici l'hiſtoire du rhumatiſme, & je ſuppoſe que, de ce que j'ai dit, on peut aiſément déduire la connoiſſance des

caufes éloignées du diagnoftic & du pronoftic de la maladie. On pourra aifément diftinguer les douleurs qui lui reffemblent, & qui ont lieu dans les maux vénériens & le fcorbut : on connoîtra celles-ci par leur fiège & par les fymptomes qui font propres à ces dernières maladies. La diftinction du rhumatifme d'avec la goute, fera pleinement expofée dans le chapitre fuivant.

CCCCLIV. A l'égard des caufes prochaines du rhumatifme, il y a eu différentes opinions. On l'a attribué à une acrimonie particulière ; mais une légère attention fur les caufes éloignées, les fymptomes & le traitement de la maladie, fuffit pour détruire cette fuppofition. La caufe de la fciatique nerveufe qu'affigne Cotuni, me paroît hypothétique, & ne s'accorde point avec les phénomènes & la méthode du traitement. Il me paroît que toute affection rhumatifmale peut être produite par l'impreffion d'une matière âcre fur les nerfs, fi on fait attention que la douleur des dents, qui eft une affection rhumatifmale, naît communément de la carie de quelque dent.

Les douleurs qui reffemblent à celles du rhumatifme, peuvent naître de fuppurations fituées profondément. Dans plufieurs cas où les fymptomes reffembloient à ceux du *lumbago* ou de la fciatique, on s'eft affuré qu'une fuppuration profonde avoit lieu. Je crois cependant qu'avec une attention convenable on auroit apperçu des diffé-

rences dans les ſymptomes de ces deux cas ; & on peut les déduire de l'article CCCCXLVII : il ne me paroît point qu'un *lumbago* ou une ſciatique vraie ſe termine jamais par la ſuppuration.

CCCCLV. On a rapporté la cauſe du rhumatiſme à une lenteur des fluides, qui produit une obſtruction des vaiſſeaux de la partie affectée ; mais les mêmes conſidérations que dans l'article CCXL, 2, 3, 4 & 5, ſuffiſent pour rejeter cette opinion.

CCCCLVI. Puiſqu'on ne peut point ſuppoſer que le rhumatiſme provienne d'aucun changement dans l'état des fluides, nous devons conclure que la cauſe prochaine du rhumatiſme aigu eſt la même que celle des autres inflammations qui ne dépendent point d'un *ſtimulus* direct.

CCCCLVII. Comme l'impreſſion du froid eſt la cauſe éloignée la plus ordinaire du rhumatiſme, je ſuppoſe qu'il agit ſpécialement ſur les vaiſſeaux des articulations, qui, dans ces parties, ſont moins recouverts de tiſſu cellulaire que dans ceux des autres parties intermédiaires des membres. Cette action du froid reſſerre les extrémités de ces vaiſſeaux, augmente leur ton, & produit une diathèſe phlogiſtique dans leur cours. La vîteſſe du ſang augmente donc dans ces vaiſſeaux, tandis que ſon paſſage devient moins libre par leur conſtriction : c'eſt ce qui conſtitue l'inflammation & la douleur. De plus, cette réſiſtance de la part

des vaiſſeaux reſſerrés excite, par une loi de l'économie animale, un effort dans ce qu'on appelle *vis medicatrix*, pour augmenter le mouvement du ſang; & pour le ſoutenir à un certain degré, il s'établit un état du froid, le ſpaſme ſe forme, la pyrexie & la diathèſe phlogiſtique, ſont produites dans tout le ſyſtême.

CCCCLVIII. Suivant cette explication, la cauſe du rhumatiſme aigu paroît être exactement analogue à celle des inflammations qui dépendent d'un afflus du ſang, augmenté vers une partie, pendant qu'elle eſt expoſée à l'action du froid.

Mais il me ſemble qu'il y a de plus, dans le cas du rhumatiſme, une affection particulière des fibres muſculaires: ces fibres ont un certain degré de rigidité, permettent moins aiſément le mouvement, & ſont douloureuſes dans les efforts qui demandent leur action. C'eſt peut-être ce qui facilite la propagation des douleurs d'une articulation à une autre le long des muſcles, & qui fait qu'elles ſont plus cruelles dans les extrémités qui ſe terminent à des articulations; parce que leurs progrès ne peuvent point ſe tranſmettre au-delà de ce terme.

Cette affection des fibres muſculaires explique bien de quelle manière les efforts & les ſpaſmes produiſent des affections rhumatiſmales, & fait voir qu'il y a dans les rhumatiſmes une affection inflammatoire du ſyſtême ſanguin, & une affection particuliére des fibres muſculaires, qui a une

grande part dans la production des divers phénomènes de cette maladie.

CCCCLIX. Ayant ainſi expoſé ce que je penſe être la cauſe prochaine du rhumatiſme, je paſſe au traitement.

CCCCLX. Quelque difficulté que puiſſent offrir les explications que j'ai données ci-deſſus, il eſt certain qu'il y a, dans le rhumatiſme aigu, ſur-tout s'il ne naît pas d'un ſtimulus, une affection inflammatoire des parties, & une diathèſe phlogiſtique dans tout le ſyſtême; & c'eſt ſur cela qu'eſt fondée la méthode de traitement, qui eſt confirmée par une longue expérience.

CCCCLXI. Le traitement demande, en premier lieu, le régime antiphlogiſtique, & ſur-tout une abſtinence totale de viande, & de toute liqueur fermentée ou ſpiritueuſe: il faut que le malade ſe nourriſſe de végétaux, ou qu'il obſerve la diéte lactée; & qu'il uſe abondamment des boiſſons douces & délayantes.

CCCCLXII. Suivant le principe établi dans l'article CCCCXXXIX, la ſaignée eſt le principal remède du rhumatiſme aigu. Elle doit être abondante: il faut auſſi la répéter en proportion de la fréquence, de la plénitude & de la dureté du pouls, & de la violence de la douleur. En général, des ſaignées abondantes & répétées durant les premiers jours de la maladie, ſemblent être néceſſaires, & ont été beaucoup employées: mais il faut obſerver certaines bornes; car, quand on

les pousse trop loin, le rétablissement est lent; & si elles ne sont pas bien efficaces, elles sont sujettes à occasionner un rhumatisme chronique.

CCCCLXIII. Quand on veut éviter l'effet affoiblissant des saignées générales, on calme la douleur par des saignées topiques : elles ne manquent jamais d'avoir cet effet, si l'articulation est enflée & rouge. Mais comme la maladie est plutôt entretenue par une diathèse phlogistique, qui a lieu dans tout le systême, que par l'affection particulière de certaines parties, les saignées topiques ne doivent pas dispenser des générales.

CCCCLXIV. Pour remédier à la diathèse phlogistique dominante, les purgatifs seront très-utiles, sur-tout si on les prend de la classe des sels neutres, qui n'ont point un effet stimulant, mais qui ont plutôt une qualité rafraîchissante. Cependant les purgatifs ne sont pas des moyens aussi directs que la saignée ; & quand la maladie est devenue générale & violente, des selles fréquentes sont incommodes, & souvent nuisibles, par les mouvemens & les douleurs qu'elles occasionnent.

CCCCLXV. Dans le rhumatisme aigu, les topiques sur les parties douloureuses, sont de peu d'utilité. Les fomentations, au commencement de la maladie, aggravent plutôt qu'elles ne calment les douleurs. Les rubéfians & le camphre ont un effet plus calmant ; mais généralement, ils changent seulement la douleur d'un lieu dans un autre, &

ne remédient point à l'affection générale. Les véſicatoires ſont plus efficaces pour combattre la douleur d'une partie déterminée ; mais ils ne ſont guère utiles, quand la douleur eſt ainſi bornée.

CCCCLXVI. Les différens remèdes dont j'ai parlé, calment quelquefois la violence de la maladie, & quelquefois la font ceſſer entiérement; mais d'autrefois ils manquent le but, & laiſſent la guériſon imparfaite. J'ai expoſé les inconvéniens des ſaignées abondantes & répétées. La méthode de traitement la plus efficace & la plus ſalutaire, eſt de recourir, après avoir pratiqué quelques ſaignées, au moyen d'exciter la ſueur, & de ſe conduire ſuivant les règles données dans les articles CLXVIII & CLXIX.

CCCCLXVII. Les narcotiques, à moins qu'on ne les emploie dans la vue de procurer la ſueur, ſont toujours nuiſibles dans toutes les périodes de la maladie.

CCCCLXVIII. On a ſuppoſé que le quinquina étoit un remède dans certains cas de cette maladie; mais rarement l'avons-nous trouvé utile : dans pluſieurs cas même il a été nuiſible. Il ne me paroît convenir que dans les cas dans leſquels la diathèſe phlogiſtique a beaucoup diminué, & qu'en même tems les exacerbations de la maladie ſont maniſeſtement périodiques, avec des rémiſſions conſidérables.

CCCCLXIX. On a recommandé dans le rhu-

matiſme aigu, le calomel, & quelques autres préparations mercurielles; mais je ne les crois utiles que dans les cas qui approchent du rhumatiſme chronique.

CCCCLXX. Après avoir amplement traité de la cure du rhumatiſme aigu, je paſſe maintenant au traitement du chronique, qui ſuccède ſi fréquemment à cet autre.

CCCCLXXI. Les phénomènes du rhumatiſme chronique énoncés dans les articles CCCCXXXVIII & CCCCXXXIX, nous mènent à conclure que ſa cauſe prochaine eſt une atonie des vaiſſeaux ſanguins & des fibres muſculaires de la partie affectée, enſemble, avec un degré de roideur & de contraction dans ces dernières, pareil à celui qui les affecte dans un état d'atonie.

CCCCLXXII. Suivant cette vue, l'indication générale eſt d'établir l'activité & la vigueur dans le principe vital de la partie. Les remèdes dont l'expérience a prouvé les avantages, ſont ſpécialement tels qu'on peut les déſirer pour remplir cette indication.

CCCCLXXIII. Ces remèdes ſont externes ou internes.

Les externes ſont d'entrenir la chaleur de la partie, de la tenir couverte avec la flanelle; d'augmenter la chaleur de la partie, par l'application des corps chauds, ſous forme ſèche ou humide, d'y faire des frictions, avec des broſſes ou autres moyens, de

l'électriſer par étincelles ou par commotion, d'y faire des affuſions d'eau froide, ou de l'y plonger; d'y appliquer des huiles eſſentielles, les plus échauffantes & les plus pénétrantes; de faire des topiques avec des diſſolutions du ſel marin; enfin d'employer l'exercice de la partie même, autant que le malade pourra le ſouffrir; d'aller à cheval ou en voiture.

CCCCLXXIV. Les remèdes internes ſont, 1°. de doſes abondantes des huiles eſſentielles qu'on retire des ſubſtances réſineuſes, comme la thérébentine; 2°. des ſubſtances qui contiennent de telles huiles, comme le gayac; 3°. les alkalis volatils; 4°. tous les médicamens qui ſervent à exciter la ſueur (CLXIX), & enfin le calomel ou autres préparations mercurielles continuées à petites doſes pendant long-tems.

CCCCLXXV. Les remèdes indiqués article CCCLXIV, ont été employés dans le rhumatiſme purement chronique: on en recommande d'autres, comme les ſaignées générales & locales, le cautère actuel, les véſicatoires. Mais ces remèdes me paroiſſent principalement, & peut-être uniquement utiles, quand la maladie participe encore du rhumatiſme aigu.



CHAPITRE XIII.

De l'Odontalgie ou douleur des Dents.

CCCCLXXVI. J'Avois autrefois considéré cette maladie comme une espèce de rhumatisme, qu'on devoit traiter suivant les principes exposés dans le chapitre précédent ; mais maintenant après une mûre réflexion, je considère la douleur des dents comme une maladie distincte. J'ai supposé ci-dessus que le rhumatisme dépendoit d'un certain état des vaisseaux sanguins, & du cours du sang dans ces vaisseaux, sans aucune irritation d'une matière âcre ; mais je pense que dans l'odontalgie, quoiqu'elle soit souvent accompagnée des circonstances dans l'état des vaisseaux qui ont lieu dans le rhumatisme, il y en a d'autres qui naissent toujours de l'action d'une matière âcre sur les nerfs de la dent.

CCCCLXXVII. La maladie n'est souvent qu'une douleur qu'on éprouve dans une dent particulière, sans aucune communication d'inflammation aux parties voisines. Cependant c'est rarement le cas, & le plus souvent la douleur de la dent est accompagnée d'un certain degré de douleur, & d'une affection inflammatoire communiquée aux parties voisines, & quelquefois à tout le côté de la tête où se trouve la dent affectée.

CCCCLXXVIII. Cette affection inflammatoire me semble être toujours une affection des muscles, & des parties membraneuses qui leur sont unies, sans aucune tendance à la suppuration, & cette affection est de la nature de celles que le froid excite ailleurs dans des parties semblables. Ces circonstances me font conclure que cette affection est d'un genre rhumatique.

CCCCLXXIX. Il est possible que les muscles & les membranes de la joue puissent être affectés par les mêmes causes qui produisent ailleurs le rhumatisme, & il est aussi possible qu'une diathèse rhumatismale produite d'abord par irritation, puisse subsister dans les muscles & les membranes de la joue, desorte que l'affection inflammatoire puisse être renouvellée par d'autres causes, sans une nouvelle action d'une matière âcre ; mais je crois ces exemples très-rares, & je n'ai jamais été à même d'observer une odontalgie de cette sorte; je regarde par conséquent comme très probable, que l'affection rhumatismale des machoires que nous nommons odontalgie, est toujours dépendante de l'action immédiate d'une matière âcre sur les nerfs des dents.

CCCCLXXX. Il faut cependant observer que cette action d'une matière âcre, n'excite pas toujours une douleur dans la dent elle-même, ou une affection inflammatoire des parties voisines, mais qu'elle agit très-souvent en y produisant seulement une diathèse, de sorte que le froid en

agiſſant ſur les parties voiſines, excite une douleur dans la dent, & une affection inflammatoire des parties voiſines, qui ne s'étoit pas déclarée auparavant.

Il ſemble qu'il y a certains états du corps qui opèrent la même diathéſe, propre à produire une douleur des dents ; tel eſt l'état de groſſeſſe qui ſemble y rendre les femmes plus ſujettes. Tels ſont auſſi probablement d'autres cas de plus grande irritabilité, qui diſpoſent plus certaines perſonnes à ces mêmes douleurs. Ainſi on remarque plus de diſpoſition à cette maladie dans les femmes que dans les hommes, & ſur-tout dans les femmes ſujettes à des affections hyſtériques.

CCCCLXXXI. La matière âcre qui produit cette maladie ſemble être d'abord engendrée dans l'émail des dents, & comme elle paroît ſouvent d'abord à leur ſurface externe, on peut ſoupçonner qu'elle vient de l'impreſſion des agens étrangers ſur les dents ; mais comme la production de cette acrimonie commence ſouvent dans la cavité interne des dents, où on ne peut ſoupçonner l'action des matières étrangères, & comme lors même qu'elle commence à l'extérieur, elle agit en très-petite quantité, il y a lieu de préſumer que la matière âcre qui cauſe la douleur des dents, eſt produite par quelque vice originaire dans la ſubſtance même de la dent. Quand il eſt produit à l'extérieur, c'eſt dans l'émail, mais quand c'eſt à l'intérieur, c'eſt dans la partie oſſeuſe. Je ne connois point les

causes qui le font naître dans l'une ou l'autre de ces substances ; mais je soupçonne qu'on doit le rapporter à un vice plus général dans les fluides du corps. Le fréquent usage du mercure, sur-tout quand il est pris par la bouche, & l'état des fluides dans le scorbut semblent disposer aux caries des dents, & il est possible que d'autres états acrimonieux des fluides produisent le même effet.

CCCCLXXXII. Une carie dans quelque partie des dents, soit qu'elle vienne à l'intérieur ou à l'extérieur, lorsqu'elle s'étend jusqu'au nerf de la dent, est presque manifestement la cause de l'odontalgie & de ses premières attaques ; mais quand la cavité des dents a été ouverte, de sorte que l'air extérieur ou d'autres matières peuvent s'étendre jusqu'à la cavité, ils excitent l'odontalgie, & servent à prouver en général que les matières âcres en agissant sur les nerfs causent cette maladie.

CCCCLXXXIII. Je ne connois point la nature de la matière qui se produit dans les caries des dents, non plus que ce qui peut servir à la corriger ; mais je présume qu'elle a un caractère putride, en ce qu'elle donne souvent une odeur fétide à l'haleine.

CCCCLXXXIV. Dans le traitement de cette maladie, une longue expérience a fait connoître que l'extraction de la dent cariée est le remède le plus efficace, & souvent le seul ; mais comme dans quelques cas cette extraction n'est pas conve-

nable, & que dans plusieurs on l'évite avec obstination, on a cherché & même pratiqué d'autres moyens de traiter cette maladie, ou du moins de soulager la douleur.

CCCCLXXXV. Parmi ces remèdes, les plus efficaces sont sans doute ceux qui détruisent entiérement le nerf affecté, ou au moins la partie qui est exposée à l'action de la matière âcre dans la dent. Quand il y a une ouverture pratiquée dans la cavité de la dent, la manière la plus certaine de détruire le nerf est le cautère actuel; on peut le faire aussi par l'application des caustiques, soit alkalis ou acides.

CCCCLXXXVI. Quand ces remèdes ne peuvent être rendus efficaces, on peut obtenir du soulagement en diminuant la sensibilité du nerf affecté par l'application de l'opium, ou des huiles âcres aromatiques, dirigées sur le nerf de la dent. Il paroît ainsi que la sensibilité du nerf affecté peut souvent être quelque tems diminuée par l'application externe de l'opium sur les extrémités des nerfs de la peau, qui sont des ramifications de la cinquième paire.

CCCCLXXXVII. Quand la maladie ne consiste que dans une douleur du nerf de la dent, sans aucune affection considérable communiquée aux parties voisines, on doit employer spécialement les remèdes déjà mentionnés; mais quand la maladie consiste dans une affection inflammatoire des muscles, & des membranes de la machoire, & quand

il y a peu ou presque point d'accès pour les remèdes au nerf affecté, il faut employer d'autres moyens pour soulager la maladie.

CCCCLXXXVIII. Si la maladie est accompagnée d'une diathèse inflammatoire générale du système, ou avec un degré de pyrexie considérable, une saignée peut soulager; mais ces circonstances sont rares, & la maladie est le plus souvent une affection topique dans laquelle, comme je l'ai observé ci-devant, une saignée générale est très-peu utile. Comme cette maladie est cependant une inflammation topique, on peut supposer que les saignées locales sont très-utiles, & elles le sont souvent en effet; mais il est rare que leurs effets soient considérables, ou permanens; la raison en est que la maladie ne consiste pas dans une affection des vaisseaux sanguins seuls, comme dans les cas ordinaires de rhumatisme, mais dans une affection particulière des fibres, des muscles, & des vaisseaux de la partie, effet de l'irritation. L'inefficacité des saignées locales me montre alors que la maladie est de la dernière espèce.

CCCCLXXXIX. Les remèdes propres à soulager dans cette maladie, sont ceux qui font cesser le spasme des vaisseaux, & sur-tout des muscles, & des membranes affectées. Tels sont un vésicatoire appliqué aussi près qu'il est possible de la partie affectée, une excrétion augmentée dans des parties voisines, comme celle de la salive & du *mucus* de la bouche, par l'usage des masticatoires

âcres

âcres. Il suffit souvent d'exciter une forte sensation dans les parties voisines, comme avec l'eau de Luce; l'esprit de lavande, l'eau de la reine d'Hongrie, prises par les narines, ou l'éther vitriolique appliqué convenablement sur la joue; c'est par les mêmes raisons que je suppose que l'esprit-de-vin retenu dans la bouche est souvent utile.

CCCCXC. Il y a des cas d'odontalgie, dans lesquels il ne paroît pas que la maladie vienne d'une matière âcre qui agit immédiatement sur le nerf de la dent; mais de l'impression externe du froid ou de quelques autres causes qui agissent immédiatement sur les muscles, & les membranes de la mâchoire, & qui par conséquent semblent demander quelques remèdes différens de ceux qu'on a rapportés. Mais dans de tels cas, on doit soupçonner que les effets du froid ou des autres causes sont dûes à une diathèse, produite par une matière âcre agissant sur le nerf de la dent; suivant cela, on a souvent éprouvé qu'on devoit obvier à l'action des causes externes, seulement par l'extraction de la dent qui produit cette disposition particulière.



CHAPITRE XIV.

De la Goutte.

CCCCXCI. LA goutte ne diffère pas ſeulement ſelon les individus, mais elle offre encore des phénomènes particuliers à chaque attaque de goutte qui a lieu dans le même individu ; de manière qu'il eſt difficile de donner une deſcription exacte & complète de cette maladie, & de ſaiſir le caractère général qui lui eſt toujours propre ; je tâcherai cependant de le faire, & d'en marquer les variétés autant qu'il me ſera poſſible : c'eſt d'une pareille hiſtoire qu'on en peut déduire le vrai caractère. Pour cela, il eſt bon de rappeler la définition qui en a été donnée dans ma Noſologie.

La goutte eſt une maladie héréditaire, qui naît ſans cauſe externe manifeſte, qui eſt précédée le plus ſouvent d'une affection non accoutumée des organes digeſtifs, de pyrexie, d'une douleur à une articulation, ordinairement au gros doigt du pied, ſur-tout affectant les jointures des pieds & des mains : ſes attaques reviennent par intervalles, & ſouvent avec des alternatives, des affections de l'eſtomac & des parties internes.

CCCCXCII. La goutte eſt en général une maladie héréditaire ; il eſt vrai que quelques perſonnes en ſont attaquées ſans aucune diſpoſition originaire, & dans quelques autres, cette diſpoſition peut être

combattue par différentes causes. Ce sont, si l'on veut, des exceptions à notre proposition générale, mais les faits qui servent à l'étayer directement sont très-nombreux.

CCCCXCIII. Cette maladie attaque spécialement les hommes, & il est rare qu'elle attaque les femmes celles-ci ne peuvent guère y être sujettes que quand elles sont d'un tempérament robuste & pléthorique: ce n'est même qu'avant la cessation de leurs évacuations menstruelles. J'ai observé que dans diverses femmes attaquées de la goute, les règles étoient plus abondantes qu'à l'ordinaire.

CCCCXCIV. Cette maladie attaque rarement les eunuques, & quand cela arrive, ce n'est guère que ceux qui sont robustes, qui mènent une vie ndolente, & qui font bonne chère.

CCCCXCV. La goutte attaque spécialement les hommes d'une constitution robuste, & d'une habitude de corps charnue, & pléthorique; ceux qui ont une grande tête; ceux dont la peau est recouverte d'un tissu muqueux plus épais, ce qui rend plus dense l'extérieur de leur corps.

CCCCXCVI. Si on veut retenir les termes des anciens pour désigner les tempéramens, je dirai que la goute attaque spécialement les hommes d'un tempéra ment colérique sanguin, & qu'elle a rarement lieu dans ceux d'un tempérament purement sanguin ou mélancolique: il est cependant très-difficile de donner un certain degré de précision à des restrictions pareilles.

CCCCXCVII. La goutte attaque rarement les personnes qui se livrent à des travaux du corps constans & soutenus, ou celles qui se nourrissent en grande partie de végétaux; on dit aussi qu'elle est moins fréquente parmi ceux qui ne font point usage du vin, ni des autres liqueurs fermentées.

CCCCXCVIII. Ordinairement on n'a point à craindre la goutte avant l'âge de trente-cinq ans, & en général, ce n'est qu'à cette époque. Je sais qu'il y a des cas de goutte survenue avant cet âge; mais ils sont en petit nombre, si on les compare à ceux dont je viens de parler. Quand la maladie se développe avant le terme que nous avons fixé, ce n'est que dans les individus qui y ont une disposition héréditaire très-forte; disposition qui a développé la maladie, par le concours de certaines causes éloignées dont nous parlerons ci-après.

CCCCXCIX. Comme la goutte est héréditaire, & qu'elle attaque les personnes d'une complexion de corps particulière, ses causes éloignées peuvent être regardées comme prédisposantes & occasionnelles.

D. J'ai déjà assigné la cause prédisposante, qui tient aux apparences extérieures, ou au tempérament, & les Médecins ont assigné avec confiance les causes occasionnelles; mais dans une maladie qui tient si étroitement à une disposition originaire, on ne peut fixer qu'avec incertitude de telles causes; puisque dans ceux qui ne sont pas disposés à la maladie, elles peuvent ne pas paroître, & dans

les autrees, elles peuvent paroître sans effet. Cette incertitude a sur-tout lieu dans la goutte. Voici ce qui me paroît le plus probable à cet égard.

DI. Les causes occasionnelles de la goutte semblent être de deux espèces. Les premières sont celles qui produisent un état pléthorique du corps. Les secondes sont celles qui, dans ces complexions pléthoriques causent un état de foiblesse.

DII. Dans la première classe, sont une vie sédentaire & indolente, une nourriture abondante prise du règne animal, un grand usage du vin & des liqueurs fermentées. Ces circonstances précèdent ordinairement la maladie, & si on pouvoit douter de leurs effets à cet égard, le fait est assez prouvé par ce qui a été observé art. CCCCXCVII.

DIII. La seconde classe des causes occasionnelles, qui causent un état de foiblesse, sont l'excès des plaisirs vénériens, l'intempérance dans l'usage des liqueurs enivrantes, l'indigestion produite par la quantité ou la qualité des alimens; une grande application à l'étude ou aux affaires, des veilles opiniâtres, des évacuations excessives, la cessation d'un travail habituel, le passage soudain de la bonne chère à un genre de vie tempérant & frugal, l'usage abondant des acides ou des acescens, enfin l'impression du froid sur les extrémités inférieures.

DIV. Celles de la première classe semblent agir en augmentant la prédisposition: celles de la seconde,

excitent communément les caufes primitives ; & produifent la première attaque, & les répétitions de la maladie.

Symptomes precurseurs

DV. L'affection inflammatoire de quelqu'une des extrémités, conftitue ce qu'on nomme le paroxifme de la goutte ; il furvient tout-à-coup, mais en général il eft précédé de divers fymptomes ; tels font la ceffation de la fueur, qui avoit ordinairement lieu aux pieds ; une froideur inufitée des pieds & des jambes ; de fréquens engourdiffemens qui font alternatifs, avec un fentiment de piqures dans toutes les extrémités inférieures, des crampes fréquentes des mufcles des jambes, la turgefcence inufitée des veines.

DVI. Pendant que ces fymptomes ont lieu dans les extrémités inférieures, tout le corps eft affecté d'un grand degré d'engourdiffement & de langueur, & les fonctions de l'eftomac font plus ou moins dérangées ; l'appétit diminue ; on éprouve des flatuofités ou d'autres fymptomes d'indigeftion : ces fymptomes & ceux dont nous venons de parler ont lieu plufieurs jours, & quelquefois une ou deux femaines avant le paroxifme, mais ordinairement le jour qui le précède, l'appétit femble être augmenté.

DVII. Les circonftances des paroxifmes font les fuivantes. Ils furviennent le plus communément au printems plutôt ou plutard, fuivant que le froid de l'hiver a fait place à la chaleur ; & peut-

être auſſi ſuivant que le corps a été plus ou moins expoſé aux viciſſitude sdu froid & du chaud.

DVIII. La première attaque ſurvient quelquefois le ſoir, mais plus ordinairement à deux ou trois heures du matin. Le paroxiſme débute par une douleur qui affecte un pied, quelquefois la plante des pieds ou la première jointure du gros doigt du pied, d'autrefois d'autres parties du pied. La douleur eſt accompagnée de plus ou moins de friſſons qui ceſſent par degrés à meſure que la douleur augmente; enſuite ſuccède un ſentiment de chaleur fébrile qui ſubſiſte avec la douleur elle-même. Depuis la première attaque, la douleur devient par degrés plus violente, & continue dans cet état avec une grande agitation intérieure juſqu'à minuit; après quoi elle ſe calme par degrés; & après avoir duré vingt-quatre heures, ordinairement elle ceſſe preſqu'entiérement; alors il ſurvient une ſueur modérée qui permet au malade de ſommeiller. Le lendemain matin en s'éveillant, il trouve la partie qui avoit été douloureuſe avec une certaine rougeur & une enflûre, qui, après avoir continué quelques jours, ſe diſſipent par degrés.

DIX. Après les vingt-quatre heures que nous avons dit que dure la douleur, le malade n'en eſt pas entièrement délivré. Pendant pluſieurs jours il éprouve chaque ſoir un retour de douleur & de pyrexie, qui ſont plus ou moins violentes, juſqu'au matin: après avoir ainſi continué pendant

plusieurs jours, la maladie quelquefois paroît dissipée, & ne revient qu'après un long intervalle de tems.

DX. Pendant cet intervalle, la personne est dans un état de parfaite santé. Elle est libre & bien disposée; ses fonctions naturelles s'exécutent avec facilité; son ame reprend sa gaîté naturelle : en un mot, elle éprouve un soulagement qu'elle n'avoit pas gouté depuis long-tems.

DXI. Au commencement de la maladie, le retour du paroxisme n'a lieu quelquefois qu'après trois ou quatre ans; mais à mesure que la maladie est plus avancée les intervalles sont plus courts, & enfin les attaques sont annuelles : après cela elles viennent deux fois l'année, & enfin elles se répètent plusieurs fois durant le cours de l'automne, de l'hiver & du printems. A mesure que les paroxismes deviennent plus fréquents, ils sont aussi plus longs; de manière, enfin, que le malade n'est guère dans un état tolèrable que deux ou trois mois de l'été.

DXII. Le progrès de la maladie est aussi marqué par les parties qu'elle affecte. D'abord, elle n'attaque qu'un pied; après cela, chaque paroxisme attaque deux pieds, l'un après l'autre, & dans la suite, les deux pieds ensemble : mais après avoir cessé dans le dernier, elle revient encore au premier, & peut-être encore, pour la seconde fois, à l'autre. Ces changemens aussi se font quelquefois d'un pied dans d'autres articulations,

ſpécialement dans celles des extrémités ſupérieures ou inférieures; de manière qu'il n'y a guère d'articulation qui, dans un tems ou un autre, ne ſe trouve affectée. Quelquefois deux articulations ſont affectées à la fois; mais plus communément la douleur eſt plus cruelle, quand elle ſe fixe à une articulation ſeule, & qu'elle paſſe enſuite à d'autres. C'eſt ainſi que les ſouffrances du malade ſe prolongent pendant long-tems.

DXIII. Quand la maladie a eu pluſieurs retours, & que les paroxiſmes ont été très-fréquens, les douleurs ſont ordinairement moins violentes qu'elles n'ont été d'abord; mais le malade eſt plus affecté de nauſées & d'autres ſymptomes de la goutte atonique, dont nous parlerons ci-après.

DXIV. Après les premiers paroxiſmes de la maladie, les articulations qui avoient été affectées recouvrent leur première ſoupleſſe & leur force; mais, après pluſieurs attaques, les articulations qui en étoient le ſiége, ne recouvrent ni ſoudainement, ni entiérement leur premier état, mais elles conſervent une certaine foibleſſe & une roideur, qui enfin ſont portées à un tel degré, qu'il s'enſuit dans ces parties une perte de la faculté de ſe mouvoir.

DXV. Dans pluſieurs individus, après des retours fréquens de la maladie, il ſe fait des concrétions d'une nature calcaire au-dehors des articulations, &, pour la plupart, immédiatement ſous la peau. Cette matière dépoſée paroît d'abord

ſous forme fluide; enſuite, elle ſe deſſèche, & acquiert de la conſiſtance : alors, c'eſt une vraie ſubſtance terreuſe, friable, entiérement ſoluble dans les acides. Ces concrétions, de concert avec d'autres circonſtances, détruiſent le mouvement de l'articulation.

DXVI. Souvent, après que la goutte a duré pluſieurs années, il ſurvient des affections néphrétiques, qu'on reconnoît par tous les ſymptomes qui indiquent des concrétions calculeuſes dans les reins, comme nous l'expoſerons ailleurs. Il faut ſur-tout remarquer ici que cette affection néphrétique eſt alternative avec les paroxiſmes de la goutte, dans le plus grand nombre des cas. On obſerve auſſi que les enfans nés de parens néphrétiques ou goutteux, héritent communément de l'une ou de l'autre de ces maladies; & quand l'une de ces deux affections a été la principale maladie des parens, certains enfans ſont atteints de l'une & quelques-uns de l'autre. Dans les uns, l'affection néphretique a ſeulement lieu, ſans d'autre apparence de goutte : c'eſt ce qui arrive fréquemment aux perſonnes du ſexe qui naiſſent de parens goutteux.

DXVII. Nous avons décrit juſqu'ici la forme ordinaire de la maladie; & quoiqu'elle ſe diverſifie de la manière que je l'ai dit, on peut l'appeler l'état régulier de la goutte. Suivant les circonſtances, la goutte offre différens phénomènes; mais comme nous ſuppoſons qu'elle dépend d'une certaine diſ-

poſition dans le ſyſtême, tout phénomène qui tient à cette diſpoſition, doit être regardé comme un ſymptome & un cas de la goutte. Ce qui conſtitue principalement la goutte régulière, c'eſt une affection inflammatoire des articulations; & ſi les ſymptomes que nous ſavons caractériſer cet état n'ont pas lieu, ou n'exiſtent pas en même tems, je donne à la maladie le nom de *goutte irrégulière.*

DXVIII. Cette goutte irrégulière peut être dans trois états différens, que j'appellerai goutte *atonique*, *rétrocédente* & *déplacée.*

DXIX. La première, c'eſt quand l'affection goutteuſe qui domine dans le ſyſtême ne provient point de certaines cauſes d'inflammation particulière dans les articulations. Dans ce cas, les ſymptomes qui paroiſſent, ſont ſur-tout des affections de l'eſtomac, comme une perte d'appétit, le dérangement des digeſtions, des nauſées, des vomiſſemens, des flatuoſités, des rapports acides, des douleurs dans la région de l'eſtomac. Ces ſymptomes ſont accompagnés de douleurs, de crampes dans différentes parties du tronc & aux extrémités ſupérieures du corps; le malade ſe ſent ſoulagé par des renvois flatueux : il ſe joint à cela communément une grande conſtipation; mais quelquefois la diarrhée, avec des douleurs de colique. Ces affections du canal alimentaire ſont ſouvent unies avec les ſymptomes de l'hypocondriaſie, comme l'abattement de l'ame, une

attention conſtante & inquiète aux ſentimens les plus légers ; une perſuaſion intime qu'ils ſont plus graves ; une crainte puſillanime qu'ils ne deviennent dangereux.

Dans la même goutte atonique, les viſcères de la poitrine ſont quelquefois affectés; ce qui donne lieu à des palpitations, des défaillances & des ſymptomes d'aſthme.

Quant à la tête, le malade éprouve des vertiges, des douleurs de tête, des affections apoplectiques & paralytiques.

DXX. Quand les ſymptomes ſe trouvent avec des marques externes d'une diſpoſition à la goutte, on ne peut guère ſe méprendre ſur leur principe, & ſur-tout quand il y a une tendance manifeſte à une affection inflammatoire, ou quand ces ſymptomes ſont alternativement mêlés ou diminués par quelque degré d'inflammation goutteuſe. Dans de pareils cas, on ne peut pas méconnoître l'état goutteux.

DXXI. Il y a un autre état de la goutte, qu'on appelle goutte *rétrocédente :* c'eſt quand l'inflammation des articulations & la douleur ne ſont pas portées à un degré ordinaire, ou bien quand ces affections ſemblent interrompues dans leurs cours, & qu'elles ne ceſſent pas par degrés. Ces changemens ſe font d'une manière bruſque & ſoudaine, lorſque quelques parties internes deviennent affectées. Ces parties ſont ou l'eſtomac, ce qui cauſe des anxiétés, des nauſées, des vomiſſemens & une

douleur violente; ou le cœur, ce qui produit des syncopes; ou les poumons, qui offrent des symptomes d'asthme; ou la tête, ce qui donne lieu à l'apoplexie ou à la paralysie. Dans tous ces cas, on ne peut point douter que les symptomes ne soient une partie de la maladie, quoique l'affection différe, relativement à la partie attaquée.

DXXII. Le troisième état de la goutte, que nous appelons goutte *déplacée*, c'est quand, au lieu de produire une affection inflammatoire des articulations, elle en produit une pareille dans quelque partie interne: on voit paroître alors les symptomes propres aux affections de ces parties, qui naîtroient d'autres causes. Je n'oserois déterminer si la maladie s'est alors portée seulement à l'intérieur, ou bien si c'est un transport de la matière morbifique des articulations à l'intérieur; mais même, dans cette dernière supposition, je crois que cette affection interne met une différence entre la goutte rétrocédente & celle qu'on nomme déplacée.

DXXIII. Je ne puis pas précisément assigner les parties qu'affecte la goutte déplacée, parce que ma pratique ne m'a point offert de pareils exemples, & dans les Ouvrages de Médecine, on ne trouve remarquées bien distinctement, dans ce cas, que des inflammations pneumoniques.

DXXIV. Il y a deux cas de transport de goutte: le premier est une affection du col de la vessie, qui produit la douleur, la strangurie & le catharre de la vessie; l'autre est une affection du

rectum, marquée quelquefois ſeulement par la douleur, & d'autres fois par des ſymptomes des hémorrhoïdes. Dans des goutteux, j'ai vu ces affections alternatives avec l'inflammation des articulations ; mais je ne ſaurois déterminer, ſi ce ne ſont pas des cas de goutte déplacée ou rétrocédente.

DXXV. L'hiſtoire que je viens de donner de la goutte, ſuffit pour claſſer tous les phénomènes qu'elle peut préſenter. Il y a peut-être des cas où il eſt difficile de diſtinguer le rhumatiſme de la goutte ; mais il paroît qu'on peut toujours diſtinguer l'un de l'autre, en obſervant la prédiſpoſition, les circonſtances qui ont précédé, les parties affectées, les retours de la maladie, ſa connexion : car à cet égard les deux maladies ont des caractères diſtincts.

DXXVI. Il s'agit maintenant de rechercher la cauſe prochaine de la goutte : c'eſt une tâche difficile, & ce n'eſt qu'avec défiance que je l'entreprends.

DXXVII. On a cru en général que la goutte dépend d'une certaine matière morbifique, toujours préſente dans le corps, & que cette matière, ſuivant qu'elle ſe porte aux articulations ou à d'autres parties, produit les divers phénomènes qui caractériſent cette maladie.

DXXVIII. Cette doctrine, quoiqu'ancienne & générale, me paroît très-douteuſe.

Car, 1°. Les perſonnes diſpoſées à la goutte, n'ont

aucun ſigne direct d'une pareille matière morbifique. Il n'y a point d'expériences ni d'obſervations qui montrent que le ſang ou les humeurs des perſonnes goutteuſes, diffèrent en aucune manière de ceux des autres. Avant les attaques de la goutte, il ne paroît aucunes marques d'un état morbifique des fluides ; car, en général, la goutte attaque les perſonnes qui juſqu'alors ont joui de la plus parfaite ſanté. Il eſt vrai qu'à une certaine période, il paroît une matière particulière dans les goutteux (DXV) ; mais ce cas n'a pas toujours lieu ; & comme il ne ſe montre qu'après que la maladie a ſubſiſté pendant quelque tems, il paroît être moins la cauſe que l'effet de la goutte. De plus, quoique certaines ſubſtances âcres, priſes à l'intérieur, ſemblent exciter la goutte (DIII), il eſt probable que ces matières âcres opèrent plutôt en excitant la maladie, qu'en fourniſſant la matière qui doit la produire. En général, on ne peut prouver la préexiſtence d'une matière morbifique de la goutte.

2°. Les ſuppoſitions qu'on a faites au ſujet de la matière qui produit la goutte, offrent tant de variétés & de contradictions, quand on les compare, qu'elles ſe détruiſent les unes les autres. Si on conſidère en elles-mêmes la plupart de ces ſuppoſitions, elles ſont ſi incohérentes avec la Chymie philoſophique & les loix de l'économie animale, qu'on doit les rejeter en entier.

3°. La ſuppoſition d'une matière morbifique,

y a-t-il une matière goutteuse?

comme cause, n'est pas d'accord avec les phénomènes de la maladie, & sur-tout avec ses transports fréquens & subits d'une partie à une autre.

4°. D'ailleurs, s'il existoit une pareille matière dans le corps, sa manière d'agir seroit semblable dans les différentes parties qu'elle attaque. Cependant, il y a bien de la différence entre la qualité excitante & inflammatoire qu'elle exerce sur les articulations, & la foiblesse & la perte de ton qu'elle produit à l'égard de l'estomac. Or, cette manière d'agir opposée, ne peut point se déduire de la différence des parties affectées.

5°. Quelques faits qu'on allègue en preuve de la matière morbifique, ne sont point suffisamment confirmés. Tels sont ceux qu'on rapporte de la communication de la maladie par contagion. Les cas qu'on rapporte à cet égard sont en petit nombre : on peut leur répliquer aisément, & leur opposer des observations innombrables, qui établissent la négative.

6°. Quelques preuves données en faveur de la matière morbifique, sont fondées sur une explication erronée. On en tire une de ce que la maladie est héréditaire; mais la conclusion n'est pas juste; car les maladies héréditaires dépendent d'une conformation particulière dans la structure du corps, qui est transmise des parens aux descendans; & c'est sur-tout dans le cas de goutte : on peut aussi observer que les maladies héréditaires qui dépendent d'une matière morbifique paroissent toujours beau-

coup

coup plutôt que la goutte, qui ne se déclare qu'à un certain âge.

7°. La supposition de cette matière morbifique, n'a été jusqu'ici d'aucun usage, & n'a rien avancé pour le traitement de la maladie; ces suppositions particulières ont souvent nui dans la pratique, & ont souvent égaré dans la recherche de la vérité qui doit être le fruit de l'observation & de l'expérience. De plus on n'en tire aucune lumière dans la conduite qu'on a à tenir. Quand la goutte a affecté l'estomac, on ne donne point des remèdes pour corriger ou pour détruire l'effet de cette matière morbifique; on s'applique seulement à rétablir le ton des fibres motrices.

8°. La supposition d'une matière morbifique est entièrement superflue; car il faut toujours recourir à l'altération qu'elle produit sur les pouvoirs moteurs de l'économie animale, & ce changement peut se déduire d'autres causes. C'est pour cela qu'on peut observer qu'un grand nombre des causes (DIII) qui excitent la goutte, n'opèrent point sur l'état des fluides, mais directement & uniquement sur le principe moteur.

Enfin la supposition d'une matière morbifique est superflue, parce que sans elle on peut expliquer la maladie d'une manière plus cohérente avec les phénomènes, avec les loix de l'économie animale, & avec la méthode du traitement que l'expérience a confirmée. Je passe maintenant à l'explication

que j'en donne ; mais avant cela, je ferai précéder quelque remarque générale.

DXXIX. La première observation, c'est que la goutte est une maladie de tout le systême, ou qui dépend d'une certaine conformation générale, & d'un état du corps ; ce qui paroît manifestement par les faits exposés depuis l'art. CCCCXCIII jusqu'au CCCCXCVI. Mais l'état général du systême dépend sur-tout des principes moteurs primitifs, par conséquent on peut supposer que la goutte en est surtout une affection.

DXXX. Ma seconde observation est que la goutte est manifestement une affection du systême nerveux, dans lequel sont placés les principes moteurs primitifs. Les causes occasionnelles ou excitantes (DIII) sont de nature à agir directement sur les nerfs & le sistême nerveux ; & la plus grande partie des symptomes de la goutte atonique ou rétrocédente, sont manifestement des affections du même systême (DXIX & DXXI). C'est donc dans les loix du systême nerveux, & sur-tout dans les changemens qui peuvent survenir dans l'équilibre de ses parties, qu'on doit puiser une solide explication.

DXXXI. Ma troisième observation est que l'estomac qui a un rapport sympathique si général avec tout le reste du systême, est la partie interne qui est le plus fréquemment & le plus considérablement affectée dans la goutte. Les paroxismes de la

maladie sont communément précédés d'une affection de l'estomac (DVI) : plusieurs des causes excitantes (DIII) agissent premièrement sur l'estomac ; & les symptomes de la goutte atonique, & de la rétrocédente (DXIX, DXXI) sont le plus communément des affections du même organe. Cette observation nous mène à remarquer qu'il existe un certain équilibre entre l'état des parties internes & celui des parties externes, & en particulier que l'état de l'estomac est lié par sympathie avec celui des parties externes (XLIII) de manière à leur correspondre dans l'état de ton ou de foiblesse.

DXXXII. D'après ces observations, je vais offrir ici les reflexions pathologiques qui suivent.

Dans certaines personnes il y a un état de pléthore & de vigueur (CCCCXCV), qui à une certaine période de la vie est sujet à une perte de ton dans les extrémités. V. l'art. CCCCXCIX. DVI. Cette perte se communique jusqu'à un certain degré à tout le systême, & paroît plus spécialement dans les fonctions de l'estomac : quand cette perte de ton a lieu, pendant que l'énergie du cerveau se soutient dans sa vigueur, ce qu'on appelle *vis médicatrix naturæ* s'excite à rétablir le ton des parties, & y parvient en excitant une affection inflammatoire de quelque partie des extrémités. Quand ce ton a subsisté pendant quelques jours, celui des extrémités & de tout le systême, est ré-

tabli, & le malade revient à ſon état ordinaire de ſanté (DX).

DXXXIII. Telle eſt la marche ordinaire de la maladie que nous appellons goutte regulière; mais il y a des circonſtances du corps dans leſquelles le cours des choſes eſt interrompu ou changé. Quand l'atonie (DV, DVI) a lieu, ſi la réaction DVIII) ne ſuccède pas, l'atonie continue dans l'eſtomac, ou peut-être dans d'autres parties internes, & produit cet état que que nous avons nommé goutte atonique.

DXXXIV. Un ſecond cas de variation dans le cours de la goutte, c'eſt quand la réaction & l'inflammation ont ſuccédé à l'atonie juſqu'à un certain degré; mais que par d'autres cauſes ou internes ou externes, le ton des extrémités & peut-être de tout le ſyſtême eſt affoibli; de manière que l'état inflammatoire, avant qu'il ſe ſoit porté à un certain degré, ou qu'il ait continué pendant le tems requis pour rétablir le ton du ſyſtême, ceſſe ſubitement & entiérement. Par-là l'eſtomac & les parties internes retombent dans l'état d'atonie, peut-être même dans une plus grande foibleſſe, qui vient de l'atonie des extrémités. Tout cela paroît dans ce que nous avons appellé l'*état rétrocédent de la goutte.*

DXXXV. Un troiſième cas de variation dans le cours ordinaire de la goutte, c'eſt quand une réaction inflammatoire violente ſuccède à l'atonie

qui précède ordinairement; mais alors la détermination ordinaire aux articulations se trouve empêchée par quelques circonstances, & détournée vers les parties internes, où elle produit une affection inflammatoire, & c'est cet état qu'on appelle *goutte déplacée.*

DXXXVI. L'explication que je viens de donner me paroît s'accorder avec les phénomènes de la maladie, & avec les loix de l'économie animale. Il est vrai qu'on peut faire beaucoup d'autres questions relativement à la théorie de cette maladie, & que j'ai négligé d'entrer dans le détail de ce qu'on auroit à répondre; mais une telle exposition ne me paroît point nécessaire : j'ai dû seulement jetter une vue générale sur la nature de la maladie, & prendre le résultat des faits, en tant qu'ils peuvent éclairer la conduite que le Médecin doit tenir. Je vais donc passer au traitement.

DXXXVII. J'observerai d'abord qu'on a cru la guérison de cette maladie impossible : il paroît même probable que la goutte étant une maladie de toute l'habitude du corps, & dépendant très-souvent d'une conformation originaire, elle ne peut être guérie par des médicamens dont les effets sont toujours étrangers, & vont rarement jusqu'à produire un changement considérable dans toute la constitution.

DXXXVIII. Il seroit peut-être heureux pour les goutteux que la vérité de cette opinion fût adop-

tée ; on ne les verroit pas être ſi ſouvent les dupes de gens intéreſſés qui les amuſent par une pratique inerte, ou qui emploient témérairement des remèdes dangereux. Je ſuis diſpoſé à croire que les médicamens ne peuvent guérir la goutte, ou au moins qu'on n'en a point trouvés juſqu'ici. Quoiqu'on offre ſouvent de nouveaux remèdes & qu'on en vante l'efficacité, ils ſubiſſent le ſort de ceux qui les ont précédés. On les néglige comme inutiles, ou on les rejette comme dangereux.

DXXXIX. Quoique je ne veuille point ſouſcrire à la vertu des médicamens dans la goutte, cependant je crois qu'on peut tirer de grandes reſſources de la manière de vivre. On peut ſe rappeler ce que j'ai déjà remarqué (CCCCXCVII), & je ſuis intimement perſuadé que tout homme qui dans un âge peu avancé ſe livrera à des travaux du corps conſtans & ſoutenus, & ne ſe nourrira que de végétaux, pourra ſe délivrer entièrement de cette maladie.

Je ne déterminerai point s'il y a d'autres moyens de guérir la goutte radicalement ; on cite des cas de guériſon produite par des émotions de l'ame, par des bleſſures & par d'autres accidens : les ſymptomes ont ſoudainement diſparu ſans retour : mais ce ſont des cures que l'art ne peut imiter, & qui ſont purement accidentelles, & peu applicables à d'autres cas.

DXL. On peut rapporter à deux points de vue généraux le traitement de la goutte. 1°. A la conduite qu'il faut tenir dans l'intervalle des paroxiſmes. 2°. A ce qu'il faut faire durant le paroxiſme.

DXLI. Dans l'intervalle des paroxiſmes, l'indication à remplir eſt de prévenir le retour du paroxiſme, ou au moins de le rendre moins fréquent & plus modéré. Durant les paroxiſmes, l'indication ſe réduit à modérer leur violence & à abreger leur durée autant qu'on peut le faire avec ſûreté.

DXLII. Nous avons déjà dit qu'on peut prévenir entièrement la goutte par un exercice du corps conſtant, & par une diète tenue: cela eſt vrai, même à l'égard des perſonnes qui ont une diſpoſition héréditaire à cette maladie; & même à l'égard de celles qui ont déjà éprouvé divers paroxiſmes de goutte inflammatoire: elles peuvent par-là en prévenir les retours le reſte de leur vie. Ces moyens cependant ne doivent être employés que dans les intervalles des paroxiſmes, & il faut obſerver certaines règles.

DXLIII. Dans cette maladie on a deux vues à remplir par l'exercice. L'une eſt de fortifier le ton des extrémités des vaiſſeaux, l'autre eſt de ſe préſerver de tout état pléthorique. Quant à la première, ſi on a recours à l'exercice dans un âge

peu avancé, & avant que l'intempérance ait affoibli le corps, un degré modéré de mouvement pourra suffire; quant à la dernière, si on se réduit à une manière de vivre très-frugale, & qu'on évite de se nourrir de viande, peu d'exercice sera nécessaire.

DXLIV. En général, l'exercice ne doit être jamais violent; car s'il est violent, on ne sauroit le continuer long tems, & on s'expose au danger de produire une atonie en proportion de la violence de l'exercice qui a précédé.

DXLV. Si on se borne à se faire porter en voiture ou d'autre manière, quoiqu'un pareil exercice soit considérable & soutenu, on ne prévient point la goutte; il faut y joindre un exercice de corps qui soit modéré & en même-tems soutenu, & continué pendant toute la vie.

DXLVI. Dans chaque cas de goutte, quand le malade conserve l'usage de ses membres, l'exercice du corps dans les intervalles des paroxismes sera toujours très-utile; & au commencement de la maladie, quand la disposition n'est pas cependant fortement établie, l'exercice peut prévenir le paroxisme qui n'auroit pas manqué d'arriver sans cette précaution. Dans les états plus avancés de la maladie, quand il y a quelque disposition au paroxisme, des promenades longues & fréquentes, ne font que la développer, soit en affoi-

bliſſant les extrémités inférieures, ſoit en y cauſant une affection inflammatoire. Ainſi il paroît que les entorſes & les contuſions accélèrent le paroxiſme de la goutte.

DXLVII. L'abſtinence qui eſt l'autre partie du régime (DXL) propre à prévenir la goutte eſt plus difficile à fixer. Il n'y a pas de doute que l'abſtinence de toute nourriture animale, obſervée quand le corps ſe conſerve encore dans un état entier de vigueur, ne ſoit ſalutaire & efficace; mais ſi on n'y a recours que quand la conſtitution eſt uſée par l'intempérance ou par le déclin de la vie, une diette tenue met en danger de tomber dans la goutte atonique.

DXLVIII. De plus, ſi on ne s'aſſujettit à une diète tenue que dans un âge avancé, & qu'en même-tems on change entièrement ſa manière de vivre, le corps privé d'un *ſtimulus* qui ſervoit à l'exciter & à le ſoutenir, tombera dans un état d'atonie.

DXLIX. L'état d'une vie ſobre deviendra plus ou moins ſûr, ſuivant qu'on paſſera à ce nouveau genre de vie par des degrés ſagement menagés. Comme les viandes diſpoſent à un état pléthorique & inflammatoire, il faut principalement éviter de s'en nourir; mais d'un autre côté, comme les végétaux donnent une nourriture beaucoup plus légère, il eſt dangereux qu'ils n'affoibliſſent trop

le ſyſtême, qu'ils ne fourniſſent pas une nourriture ſuffiſante, & qu'ils ne diminuent particulièrement le ton de l'eſtomac par leur aceſcence. Il faut donc préférer la diète lactée, puiſque le lait ſemble faire une nuance entre la nourriture végétale & animale.

Les ſemences farineuſes, étant la partie des végétaux la plus nourriſſante & la plus aprochante du lait, peuvent auſſi être miſes en uſage, & ſont très-propres à être combinées avec la diéte lactée.

DL. A l'égard de la boiſſon, les liqueurs fermentées ſont ſeulement utiles par leur aceſcence quand on ſe nourrit de viande : ce *ſtimulus* devient alors néceſſaire par l'habitude qu'on en contracte : on voit donc que quand on s'interdit l'uſage de la viande, les liqueurs fermentées ne doivent plus avoir lieu : bien plus, elles ſont très nuiſible dans le cas de goutte à cauſe de leur aceſcence. Ce *ſtimulus* de liqueurs fermentées ou ſpiritueuſes, n'eſt pas néceſſaire à des perſonnes jeunes & vigoureuſes, & leur abus diminue le ton de tout le ſyſtême. On doit donc éviter l'uſage de ces liqueurs, à moins que la coutume & l'état déclinant du ſyſtême ne le rende néceſſaire. Pour prévenir ou calmer la goutte régulière, il ne faut uſer pour boiſſon que de l'eau ſimple.

DLI. On a prétendu que l'abſtinence des viandes & des liqueurs fermentées, & une nourriture priſe des laitages ou des ſubſtances farineuſes,

pouvoient ſeules, dans l'eſpace d'une année, produire une guériſon radicale de la goutte. Cela eſt poſſible dans une certaine période de la vie, & dans certaines circonſtances de la conſtitution individuelle : mais il eſt plus probable qu'il faut perſiſter dans un pareil régime le reſte de la vie. C'eſt un fait connu que des perſonnes qui avoient été guéries de la goutte, en s'aſſujettiſſant au régime pendant quelque tems, étoient retombées dans un état encore plus violent en reprenant leur ancienne manière de vivre : la goutte en étoit devenue plus irrégulière & plus dangereuſe.

DLII On a cru que pour prévenir le retour de la goutte, la ſaignée ou les ſcarifications des pieds fréquemment répétées à certains tems pouvoient être très-avantageuſes ; mais je n'ai point conſtaté ce fait par l'obſervation.

DLIII. L'exercice & l'abſtinence ſont les moyens d'éviter l'état de pléthore, qui donne la diſpoſition à la goutte, & on les propoſe pour prévenir les paroxiſmes ou au moins pour les rendre moins violens : mais les circonſtances ne permettent pas toujours de s'aſtreindre à un pareil genre de vie : dans de tels cas au moins il faut avoir le plus grand ſoin d'éviter les cauſes qui pourroient reveiller la maladie ou hâter ſon retour. Souvent on prévient les paroxiſmes, en évitant les cauſes excitantes DIII. D'ailleurs, ce ſont des notions

qui ſe déduiſent naturellement des connoiſſances d'hygiène que je ſuppoſe qu'on a déjà acquiſes dans un autre lieu.

DLIV. Une grande attention à éviter les cauſes excitantes préviendra les accès de la goutte, ou au moins le ſoin de diminuer leur impreſſion, ſervira toujours à rendre les paroxiſmes moins violens. En général, il faut beaucoup de réſerve dans la conduite & la manière de vivre, & quand la diſpoſition eſt une fois bien établie, il eſt très-difficile de ſe ſouſtraire à la maladie.

DLV. Je ſuis fermement perſuadé qu'en obviant à la prédiſpoſition, & en évitant les cauſes excitantes, on peut prévenir entièrement la goutte; mais comme dans pluſieurs cas on a de la peine & même de la répugnance à s'aſſujettir à une conduite ſévère & rigoureuſe, les hommes ont deſiré de trouver un médicament qui pût remplir les mêmes vues, & délivrer d'un aſſujettiſſement pénible: les Médecins, pour répondre à ces vœux, ont propoſé divers remèdes, & les Charlatans en ont ſuppoſé pour s'en prévaloir. Il eſt inutile de s'étendre ſur cet objet; on ſent bien ce qu'il faut conclure de leur réputation paſſagère, & de l'oubli où ils ſont tombés auſſitôt qu'ils étoient ou inefficaces ou dangereux. Je ne parlerai ici que d'un ou de deux de ces remèdes, qui en dernier lieu ont été en vogue dans les cas de goutte.

DLVI. Un de ceux-là a été nommé en Angle-

terre, poudre de Portland. Ce n'eſt point un médicament nouveau; Galien en fait mention, & depuis ce tems là, preſque dans chaque âge, on y a fait quelques légers changemens dans la compoſition: il a été un certain tems à la mode; enſuite on l'a négligé, & je penſe que c'eſt parce qu'on l'a trouvé nuiſible dans pluſieurs cas. J'ai vu des malades en uſer pendant tout le tems preſcrit: ils étoient délivrés de toute affection inflammatoire des articulations après ſon uſage; mais il leur reſtoit pluſieurs ſymptomes de goutte atonique, & tous ces malades, après avoir fini l'uſage de ce médicament, ont été attaqués d'apoplexie, d'aſthme, ou d'hydropiſie qui ſont devenues funeſtes.

DLVII. Un autre genre de remèdes qui ont paru prévenir la goutte, eſt l'alkali ſous différentes formes; comme l'alkali fixe, le doux & le cauſtique, l'eau de chaux, le ſavon & les terres abſorbantes. Comme on emploie ces remèdes dans les affections néphrétiques & calculeuſes, il eſt arrivé ſouvent que ces mêmes malades étoient ſujets à la goutte, & que par l'uſage de ces médicamens, ils ſe ſont trouvés plus long-tems libres des accès de cette dernière maladie. J'ignore toutefois ſi l'uſage de ces médicamens a entièrement prévenu les retours de la goutte, parce qu'il n'a pas été long-tems continué de crainte qu'il ne produiſît quelqu'altération dans l'état des fluides.

DLVIII. Je n'ai point d'autres remarques à faire sur les moyens de prévenir la goutte, que la suivante, c'est de soutenir le ton de l'estomac, & d'éviter l'indigestion ainsi que la constipation, qui en l'occasionnant est très-nuisible aux goutteux. Il faut donc prévenir ou éloigner la constipation, & quand il est nécessaire, user de laxatifs. Il faut cependant en employer de telle nature qu'ils soient propres à conserver plutôt le ventre libre & régulier qu'à produire de grandes évacuations. Les aloétiques, la rhubarbe, la magnésie blanche, les fleurs de soufre, doivent être sûr-tout choisis suivant que les uns ou les autres paroîtront convenables.

DLIX. Telles sont les mesures à garder (DXLI jusqu'au DXLIX) dans l'intervalle des paroxismes. Voyons maintenant la conduite qu'il faut tenir durant les paroxismes.

DLX. Durant le paroxisme, le corps étant dans un état fébrile il faut éviter toute irritation, & recourir au régime antiphlogistique (CXXIX CXXXII) excepté l'impression du froid dont il faut se préserver avec soin.

Il y a une autre exception à la règle générale quand le ton de l'estomac est fort affoibli, & que le malade a été auparavant accoutumé à l'usage des liqueurs fortes; car il faut alors accorder quelque nourriture prise des animaux & un peu de vin.

DLXI. Tous les Médecins conviennent qu'il faut, durant les paroxismes, éviter toute irritation; mais il

n'est pas si facile de décider si durant les paroxismes on ne peut prendre aucunes mesures pour modérer la violence de la réaction & de l'inflammation. Le docteur Sydenham observe que plus l'inflammation & la douleur sont violentes, plus le paroxisme présent sera court, & plus le paroxisme prochain sera éloigné. Si on doit embrasser cette opinion, on doit craindre l'usage des médicamens qui doivent calmer l'inflammation, puisque celle-ci est certainement nécessaire pour recouvrer la santé : d'un autre côté, une douleur aiguë demande du soulagement, & quoiqu'un certain degré d'inflammation puisse sembler absolument nécessaire, il est certain qu'il doit être modéré : il paroît même que la violence de l'inflammation peut affoiblir le ton des parties ; & par-là hâter le retour des paroxismes : il me paroît qu'à mesure que la maladie est avancée, les paroxismes sont plus fréquens.

DLXII. Par ces dernières considérations, il semble que pendant les paroxismes on peut tâcher de diminuer la violence de l'inflammation & de la douleur, sur-tout dans les premiers paroxismes & dans les sujets jeunes & vigoureux. On peut donc pratiquer avec avantage la saignée du bras, mais je pense qu'il n'est pas sûr de la répéter souvent, parce que non-seulement elle affoiblit le ton de tout le systême, mais encore qu'elle contribue à produire la pléthore. Il est plus sûr de recourir à des saignées locales au moyen des sangsues appli-

quées au pied ou sur les parties affectées d'inflammation ; on peut même les répéter avec confiance. J'ai observé qu'elles calmoient beaucoup, & qu'elles abregeoient les paroxismes : mais l'expérience n'a point encore déterminé jusqu'à quel point on peut porter cette pratique.

DLXIII. Outre la saignée & le régime antiphlogistique, on a proposé d'employer des remèdes pour calmer le spasme de la partie enflammée ; comme les bains chauds, les cataplasmes émolliens. On les a employés quelquefois avec avantage ; mais d'autrefois ils ont donné occasion à une rétrocession de la goutte.

DLXIV. Les vésicatoires sont un moyen très-efficace de soulager & de dissiper un paroxisme de la goutte ; mais aussi ils rendent fréquemment cette maladie rétrocédente.

DLXV. L'urtication a un effet analogue aux vésicatoires, & il est probable qu'elle a les mêmes inconvéniens.

DLXVI. Je considère comme un remède de même nature la brûlure par le *moxa*, ou autres substances. Je n'ai point vu de cas, il est vrai, où elle fût très nuisible : mais je ne puis pas non plus citer en sa faveur un exemple de guérison radicale.

DLXVII. Le camphre & quelques huiles aromatiques ont la vertu de calmer la douleur, & d'éloigner

d'éloigner l'inflammation de la partie affectée ; mais ces remèdes ne produisent ordinairement qu'un transport de l'inflammation d'une partie dans une autre : on a même à craindre qu'elle ne se porte sur quelque partie où elle puisse être plus dangereuse, & qu'elle ne produise la goutte rétrocédente.

DLXVIII. Par ces réflexions (DLXIII), il paroît que l'usage des topiques sur les parties enflammées est dangereux durant le paroxisme ; & que le parti le plus prudent est d'appliquer seulement la flanelle sur la partie, & d'encourager le malade à la patience.

DLXIX. Les narcotiques produisent un certain soulagement dans la douleur ; mais quand on les donne au commencement des paroxismes, ceux-ci reviennent ensuite avec plus de violence : quand les paroxismes sont devenus moins violens, & que cependant ils reviennent à des tems marqués en causant de vives douleurs & des insomnies opiniâtres, on peut donner avec sûreté les narcotiques, sur-tout dans le cas de personnes avancées en âge, & qui ont eu souvent des attaques de goutte.

DLXX. Quand après la cessation des paroxismes, il reste encore dans les articulations une enflûre & une certaine roideur, il faut les dissiper par des frictions assidues au moyen des brosses.

DLXXI. Un purgatif donné immédiatement

après le paroxiſme, riſque de renouveller ce dernier.

DLXXII. Je viens d'expoſer les moyens de prévenir & de guérir la goutte régulière : il s'agit maintenant de paſſer à d'autres attentions qu'il faut avoir quand elle devient irrégulière : j'ai déjà obſervé que cette dernière offre trois cas différens.

DLXXIII. Dans le premier cas que je nomme goutte atonique, on obtient la cure en évitant avec le plus grand ſoin tout ce qui affoiblit, & en employant en même tems les moyens de fortifier le ſyſtême en général, & l'eſtomac en particulier.

DLXXIV. Les règles qui peuvent ſervir à éviter les cauſes affoibliſſantes, doivent être rapportées à des principes d'hygiène, comme dans l'article DLIII.

DLXXV. Pour fortifier le ſyſtême en général, il faut preſcrire l'équitation, & des promenades modérées. Les bains froids peuvent avoir le même effet, & on peut y recourir avec ſûreté, s'ils paroiſſent efficaces pour ſtimuler le ſyſtême, & qu'on en uſe quand les extrémités ne ſont point menacées de douleur.

Pour ſoutenir le ton du ſyſtême en général, quand il menace de la goutte atonique, on peut uſer de quelque viande, & éviter les végétaux les plus aceſcens. Une petite quantité de vin peut

être permiſe, en évitant ceux d'une eſpèce aceſcente : ſi même toute ſorte de vin ſe trouve produire des acidités dans l'eſtomac, il faut ſe contenter de l'eſprit de vin & de l'eau.

DLXXVI. Les amers & le quinquina peuvent ſervir à fortifier l'eſtomac, mais il faut avoir ſoin de ne pas en faire un uſage conſtant & de longue durée. Voyez DLVI.

Les médicamens les plus propres à relever le ton de l'eſtomac, ſont les martiaux qu'on peut employer ſous différentes formes : la meilleure préparation me paroît la rouille réduite en poudre & donnée à haute doſe.

On peut auſſi recourir aux aromatiques : mais ce doit être avec précaution & réſerve, parce qu'un uſage pouſſé trop loin pourroit produire des effets oppoſés : on doit donc ſeulement les donner par complaiſance pour les habitudes contractées, ou pour pallier les ſymptomes préſens.

Dans les cas d'indigeſtion, on peut donner fréquemment des légers émétiques, & conſerver toujours le ventre libre, ou du moins remédier à la conſtipation par des laxatifs.

DLXXVII. Dans la goutte atonique, ou dans une diſpoſition à la contracter, il faut être fort en garde contre l'action du froid, & il n'y a pas de meilleur moyen à cet égard que d'aller paſſer l'hiver dans un climat chaud.

DLXXVIII. Dans les cas plus violens de goutte atonique, les véſicatoires appliqués aux extrémités inférieures peuvent être très-avantageux : mais il faut prendre garde que ces extrémités ne ſoient pas menacées de douleur. Dans les perſonnes ſujettes à la goutte atonique, on doit établir un cautère dans les extrémités, comme pour ſuppléer juſqu'à un certain degré à la maladie.

DLXXIX. Un ſecond cas de goutte irrégulière, eſt celle qu'on nomme *rétrocédente.*

Si elle attaque l'eſtomac & les inteſtins, il faut tenter de ſoulager en uſant à l'intérieur d'excellent vin, joint à des aromatiques, & pris chaud ; ſi ce moyen eſt inſuffiſant, le malade peut prendre de l'eau de vie meme à haute doſe. Dans les attaques modérées, l'eau-de-vie qu'on emploie peut être imprégnée d'ail, ou d'aſſa-fétida : ſi on ne veut pas employer l'eau-de-vie, on peu lui ſubſtituer une ſolution d'aſſa-fétida par l'alkali volatil. L'opium peut être efficace, & on peut le combiner avec les aromatiques comme dans l'électuaire thébaïque : on le joint auſſi avec avantage à l'alkali volatil & au camphre. On a éprouvé auſſi des bons effets du muſc.

Quand l'affection de l'eſtomac eſt accompagnée de vomiſſement, il faut l'entretenir en prenant d'abord du vin chaud avec de l'eau, & enſuite ſans eau, & en ayant recours, s'il eſt néceſſaire, à quelques remèdes dont nous avons parlé, &

particulièrement à l'opium. Si les inteſtins ſont affectés de diarrhée, il faut d'abord favoriſer celle-ci en prenant abondamment des bouillons chauds, & quand l'évacuation a été aſſez abondante, il faut calmer l'agitation intérieure au moyen de l'opium.

DLXXX. Quand la goutte rétrocédente ſe jette ſur les poumons & cauſe un aſthme, il faut le guérir par les préparations d'opium, par les anti-ſpaſmodiques, & peut-être par les véſicatoires appliqués ſur la poitrine ou au dos.

DLXXXI. Quand la goutte abandonnant les extrémités, porte à la tête & y cauſe des vertiges, l'apoplexie ou la paraliſie, les reſſources qui reſtent ſont fort incertaines. Un véſicatoire appliqué à la partie chevelue de la tête paroît le moyen le plus direct, & ſi la goutte s'eſt entièrement retirée des extrémités, les véſicatoires doivent être appliqués alors ſur ces parties. On peut en même-tems uſer de remèdes internes, comme des aromatiques, de l'alkali volatil.

DLXXXII. Le troiſième cas de goutte irrégulière a été appelé goutte déplacée ; c'eſt quand l'affection inflammatoire de la goutte, au lieu de ſe porter vers les extrémités, attaque quelque partie interne. Dans ce cas, on doit traiter la maladie par la ſaignée, & les autres remèdes qui peuvent convenir dans une inflammation idiopathique des mêmes parties.

DLXXXIII. Il paroît incertain ſi le tranſport de la goutte qui ſe fait ſi ſouvent des extrémités aux reins, doit être conſidéré comme un cas de goutte déplacée : je ſuis diſpoſé à admettre une différence entre ces deux cas, & je penſe que dans la *néphralgie calculeuſe* qui ſurvient alors, on peut s'en tenir aux ſeuls remèdes qu'on a coutume d'employer dans les affections de ces parties, qui naiſſent de toute autre cauſe que de la goutte.



LIVRE TROISIEME.

Des Exanthêmes ou Fievres d'éruption.

DLXXXIV. LEs maladies comprises sous ce titre, sont le troisième ordre de pirexie dans notre Nosologie, & sont en général l'effet d'une contagion particulière, qui d'abord produit la fièvre, & ensuite une éruption à la surface du corps. Plusieurs de ces maladies n'affectent les personnes qu'une fois dans la vie.

DLXXXV. Je ne cherche point à déterminer si on peut ainsi limiter le caractère de cet ordre, ou s'il peut servir aussi à comprendre les fièvres éruptives produites dans le corps lui-même, comme les autres cas d'éruption qui ne dépendent point de contagion, ou d'une matière qui s'engendre antérieurement à la fièvre; mais d'une matière qui se développe durant le cours de la fièvre. Parmi les maladies que les Nosologistes rapportent aux exanthêmes, il y en a certainement trois sortes différentes qu'on peut distinguer par les circonstances exposées dans ce paragraphe & dans le précédent. De la première espèce sont la petite vérole, la petite vérole volante, la rougéole, la fièvre scarlatine & la peste. L'éréspèle semble être de la seconde espèce, & je pense que la fièvre miliaire & les

pétechies appartiennent à la troisième. Mais comme je n'ai point assez de confiance dans les observations qu'on pourroit apporter en preuve de ces distinctions, ou qui trouveroient leur application dans tous les cas, je vais, dans ce Livre, traiter de la plupart des exanthèmes décrits par les Nosologistes qui m'ont précédé, avec quelque différence seulement, & quelque changement dans l'ordre que j'ai suivi dans ma première édition.

CHAPITRE PREMIER.

De la Petite-Vérole.

DLXXXVI. LA petite vérole est une maladie qui se transmet par une contagion particulière; elle se déclare d'abord par la fièvre, & vers le troisième ou quatrième jour elle produit une éruption de petits boutons enflammés; ceux-ci deviennent ensuite des pustules pleines d'une matière qui dans l'espace de huit jours, à compter depuis l'éruption, se change en vrai pus. Les pustules se dessèchent ensuite, & tombent en croûtes.

DLXXXVII. Telle est l'idée générale de cette maladie; mais elle a deux formes particulières, ou deux variétés; ce qui fait qu'on la distingue en discrète & en confluente. Chacune de ces espèces demande une description particulière.

DLXXXVIII. Dans la première, la fièvre éruptive eſt modérée, & paroît être évidemment inflammatoire, ou de l'eſpèce que nous nommons ſynoques. Elle commence en général à midi, avec quelques ſymptomes de l'état du froid & ordinairement avec une langueur conſidérable, & un aſſoupiſſement marqué; l'état du chaud ſuccède auſſi-tôt & devient plus violent au ſecond & au troiſième jour. Pendant ce tems-là les enfans ſont ſujets à de fréquens ſurſauts en ſommeillant; & les adultes, quand ils gardent le lit, ſont diſpoſés à ſuer beaucoup plus au troiſième jour. Les enfans ont quelquefois une ou deux attaques d'épilepſie. Vers la fin du troiſième jour l'éruption paroît ordinairement, & augmente par degrés durant le quatrième; ſe déclarant d'abord à la face & s'étendant ſucceſſivement aux parties inférieures, de ſorte qu'au cinquième jour elle eſt généralement répandue ſur toute la ſurface du corps. Vers le troiſième jour la fièvre tombe & ceſſe entièrement le cinquième. L'éruption commence par de petites taches rouges qui excédent à peine le niveau de la peau, mais qui s'élèvent enſuite en puſtules. En général elles ſont en petit nombre à la face, ou ſi elles ſont nombreuſes, elles ſont ſéparées & diſtinctes les unes des autres. Au cinquième & ſixième jour, il paroît au ſommet de chaque bouton une petite véſicule qui contient, pour la plupart, un liquide ſans couleur ou ſemblable à du petit lait. Pendant deux jours les véſicules augmentent ſeulement en

largeur, ayant un petit creux au milieu d'elles; enſorte que ce n'eſt que vers le huitième jour qu'elles forment des puſtules ſphériques. Ces véſicules ou puſtules, depuis leur formation, continuent d'être environnées d'un contour enflammé de forme circulaire, & quand elles ſont nombreuſes, elles étendent l'inflammation à toute la peau voiſine de manière à donner une couleur de roſe aux eſpaces intermédiaires. A meſure que les puſtules augmentent en volume, ſi elles ſont nombreuſes à la face, tout le viſage devient fort enflé vers le huitième jour, & en particulier les paupières, qui ne permettent plus d'ouvrir les yeux. A meſure que la maladie avance vers ſon terme, la matière des puſtules devient par degrés plus opaque & plus blanche, & enfin d'une couleur jaunâtre. Le onzième jour le gonflement de la face s'abat, & les puſtules ſemblent ſe remplir. A l'extrémité de chacune il paroît une tache plus noir, & c'eſt dans ce point que la puſtule ſe rompt d'elle-même vers le 11e. jour, & qu'il s'en écoule une portion de la matière contenue; la puſtule enſuite ſe ride, s'affaiſſe lorſque la matière qui coule eſt ſèche & qu'elle forme une croûte à la ſurface. Quelquefois il ne s'écoule qu'un peu de matière de la puſtule, & ce qui reſte ſe durcit & prend de la conſiſtence. Après quelques jours les croûtes & les puſtules endurcies tombent, laiſſent la peau qu'elles recouvrent d'une couleur rouge foncée ou brune; & ce n'eſt qu'après pluſieurs jours,

que la peau reprend sa couleur naturelle. Dans quelques cas, où la matière des pustules a été plus liquide, les croûtes sont plus tardives à tomber, & les parties qu'elles recouvrent souffrent une certaine desquamation qui laisse un petit creux à la peau.

Tel est le cours de l'éruption à la face, & successivement aux autres parties du corps. La matière des pustules aux bras & aux mains est souvent absorbée; de sorte qu'au huitième jour de la maladie, ces pustules paroissent comme des vésicules vuides. Au dixième & au onzième jour, à mesure que le gonflement de la face diminue, les mains & les pieds se gonflent, & s'affaissent ensuite, lorsque les pustules avancent vers leur maturité.

Quand les pustules de la face sont nombreuses, un certain degré de pyrexie se déclare vers le dix & onzième jour; mais elle disparoît quand les pustules sont dans leur maturité, ou du moins ne se soutient qu'à un degré très-modéré, jusqu'à ce que les pustules des pieds aient fini leurs cours. Il est rare que la fièvre soit plus long-tems prolongée dans la petite-vérole discrète.

Quand les pustules de la face sont nombreuses vers le sixième ou septième jour, il survient un sentiment incommode au gosier, avec enrouement, & on rend par la bouche une matière séreuse. Ces symptomes augmentent avec le gonflement de la face; la matière devient plus épaisse &

d'une excrétion plus difficile : la déglutition eſt gênée ; de ſorte qu'on rejette ſouvent par le nez les liquides qu'on tâche d'avaler ; mais toutes ces affections ſe calment à meſure que le gonflement de la face s'affaiſſe.

DLXXXIX. Dans la petite-vérole confluente, le cours de la maladie eſt en général le même ; il n'y a de différence que dans certaines circonſtances & dans la violence des ſymptomes. La fièvre éruptive eſt particulièrement plus forte, le pouls eſt plus fréquent & plus ſerré : il approche de l'état du pouls qu'on obſerve dans le typhus. L'affection comateuſe eſt plus conſidérable, & il y a ſouvent délire. Le vomiſſement eſt auſſi un ſymptome ordinaire, ſur-tout au commencement de la maladie. Dans un âge tendre, il ſurvient quelquefois des accès épileptiques les premiers jours de la maladie : ils deviennent même quelquefois funeſtes avant que l'éruption ait lieu, ou du moins ils annoncent une petite-vérole très-confluente & putride.

DXC. L'éruption paroît avant le troiſième jour, & elle eſt ſouvent précédée ou accompagnée d'une efflreſcence éréſipélateuſe. Quelquefois l'éruption paroît en grappes, comme dans la rougeole. Quand l'éruption eſt complette, les boutons ſont toujours plus nombreux à la face, & en même-tems plus petits & moins ſaillans. Après l'éruption, la fièvre diminue, mais elle ne ceſſe pas entiérement ; & après le cinquième ou ſixième jour, elle augmente

de nouveau, & ſe ſoutient avec force pendant tout le cours de la maladie.

Les véſicules formées à la pointe des boutons, paroiſſent plus tard que dans l'autre eſpèce de petite-vérole : les boutons eux-mêmes s'étendent d'une manière irrégulière : pluſieurs rentrent ſouvent les uns dans les autres, au point de former comme une ſeule véſicule, dont toute la face eſt recouverte. Quelquefois les véſicules n'excèdent pas le niveau de la peau : les puſtules ne ſont point environnées d'un bord enflammé, lors même qu'elles ſont ſéparées ; & les parties intermédiaires ſont communément pâles & lâches.

La liqueur qui eſt dans les puſtules, de claire devient opaque, & paroît blanchâtre ou brunâtre, mais n'acquiert jamais la couleur jaune & la conſiſtance épaiſſe qui paroiſſent dans la petite-vérole diſcrète.

DXCI. Le gonflement de la face, qui accompagne toujours la petite-vérole confluente, eſt plus précoce, & ſe porte à un plus haut degré que dans la petite vérole diſcrète ; mais il s'affaiſſe vers le dixième ou onzième jour. Les puſtules ou les véſicules ſe crèvent alors, &, en ſe ridant, elles rejettent une liqueur qui forme des croûtes brunes ou noires, qui reſtent encore pluſieurs jours après : celles de la face, par leur chûte, laiſſent toujours des petits creux à la peau.

gonflemen de la face

Dans d'autres parties du corps, les puſtules de la petite-vérole confluente ſont plus diſtinctes

qu'à la face; mais jamais le pus n'acquiert la même maturité & la même conſiſtance que dans la petite-vérole diſcrète.

La ſalivation a très-conſtamment lieu dans la petite-vérole confluente: elle eſt même portée à un très-haut degré, ainſi que l'affection du goſier, dont j'ai parlé ci-deſſus, ſpécialement dans les adultes. Souvent les enfans, au lieu d'avoir la ſalivation, éprouvent une diarrhée.

Dans la petite-vérole confluente, il y a ſouvent une putreſcence conſidérable des fluides; ce qui paroît par les pétéchies & des véſicules pleines de ſéroſité, ſous leſquelles la peau offre une diſpoſition à la gangrène. Cela paroît auſſi par le ſang qui ſort des voies urinaires, & par d'autres hémorragies, qui ſont des ſymptomes qui accompagnent ſouvent cette maladie.

La fièvre, qui avoit ſeulement diminué depuis l'éruption juſqu'à la maturité des boutons, ſe renouvelle ſouvent à cette dernière période avec une violence conſidérable: c'eſt ce qu'on nomme fièvre ſecondaire, qui diffère, dans divers cas, pour la durée & la terminaiſon.

DXCII. J'ai tâché de décrire les différentes circonſtances de la petite-vérole; c'eſt en les rapprochant avec ſagacité qu'on peut fixer la terminaiſon de la maladie. Tout le reſte du pronoſtic peut être compris dans les propoſitions ſuivantes.

La maladie eſt d'autant moins à craindre, qu'elle

ſe rapproche plus par ſes ſymptomes de la petite-vérole diſcrète : c'eſt le contraire, ſi elle participe le plus du caractère de la vraie confluente.

La petite-vérole diſcrète n'eſt dangereuſe, que quand il y a un grand nombre de puſtules à la face ou ailleurs, & quand, par l'état de la fièvre & les ſignes de putreſcence, elle tient plus de la nature de la petite-vérole confluente.

La petite-vérole confluente eſt toujours dangereuſe, & elle l'eſt d'autant plus, que la fièvre eſt plus violente & plus opiniâtre, & ſur-tout quand il y a plus de marques & des ſymptomes de putreſcence.

Quand la putreſcence eſt très-développée, la maladie devient quelquefois funeſte avant le huitième jour ; mais dans la plupart des cas, la mort ne ſurvient que vers le onzième jour, & quelquefois même vers le quatorzième ou le dix-ſeptième.

Quoique la petite-vérole confluente ne ſoit pas toujours directement funeſte, quand elle eſt très-violente, elle nuit toujours beaucoup, & peut aboutir à diverſes terminaiſons fâcheuſes. On peut attribuer ces ſuites quelquefois à une matière âcre, qui eſt un effet des progrès de la maladie, & qui eſt dépoſée enſuite dans différentes parties : d'autrefois à une diathèſe inflammatoire, qui a été produite par la maladie, & qui s'eſt fixée ſur certaines parties.

DXCIII. Dans les divers cas de petite-vérole, les Praticiens se dirigent sur la ressemblance plus ou moins grande avec les caractères qui constituent la discrète ou la confluente : la différence de ces deux dernières paroît sur-tout à l'éruption, par le nombre des pustules, par leur forme, par l'état de la matière qu'elles contiennent, par la continuation de la fièvre, & enfin par le danger de la maladie.

DXCIV. En recherchant les causes de ces différences, il y a lieu de soupçonner qu'elles viennent de la différence de la contagion qui produit la maladie ; mais cette opinion ne s'accorde pas avec les faits, puisqu'il naît souvent une petite-vérole discrète, pendant que la contagion qui la communique vient d'une petite-vérole confluente, & *vice versâ*. Depuis que l'inoculation est devenue plus fréquente, on voit la même matière variolique produire dans une personne la petite-vérole discrète, & dans une autre la confluente. Il est donc probable que la nature de la petite-vérole vient de l'état des personnes qui en sont attaquées, ou peut-être d'autres circonstances qui agissent de concours avec la contagion.

DXCV. Pour découvrir en quoi consiste cette différence dans l'état des personnes, j'observe que la différence des deux espèces de petite-vérole consiste sur-tout dans le nombre des pustules, qui est toujours plus grand dans la confluente. Il s'agit donc

donc de rechercher ce qui peut rendre les puſtules plus ou moins nombreuſes dans différentes perſonnes, pour parvenir à expliquer le reſte.

DXCVI. Il eſt évident que la contagion de la petite-vérole eſt un ferment à l'égard des fluides du corps humain : ce ferment aſſimile une grande partie de ſes fluides à ſa propre nature : il eſt probable que la quantité de matière aſſimilée ſuivant le volume du corps, eſt preſque la même dans différentes perſonnes. Cette quantité eſt en partie rejetée hors du corps par la tranſpiration inſenſible, & dépoſée en partie dans les puſtules : la matière rejetée par ces deux voies eſt très-inégale, ſuivant les individus ; par conſéquent la queſtion ſe réduit à trouver les cauſes qui déterminent la matière à prendre plutôt une voie qu'une autre dans différentes perſonnes.

DXCVII. Les cauſes qui déterminent plus de matière variolique à paſſer par la tranſpiration inſenſible ou à former des puſtules, ſont probablement certaines circonſtances de la peau qui déterminent plus ou moins de matière variolique à ſe fixer à la peau ou à la traverſer librement.

DXCVIII. Les circonſtances de la peau qui ſemblent déterminer la maladie variolique à s'y arrêter, eſt un certain état inflammatoire qui dépend beaucoup de ſa chaleur : des parties du corps plus échauffées contiennent plus de puſtules que d'autres parties. Ainſi, dans la pratique de l'inoculation, le ſoin de conſerver dans certaines parties la peau fraîche, ſemble y rendre les puſtules

moins nombreuſes : les parties couvertes d'emplâtres, ſur-tout d'un genre ſtimulant, ont plus de puſtules que d'autres. De plus, certaines circonſtances, telles qu'un âge adulte, la bonne-chère, qui déterminent une diathèſe phlogiſtique, ſemblent produire un plus grand nombre de puſtules, & réciproquement.

DXCIX. Il eſt par conſéquent probable que l'état inflammatoire de tout le ſyſtême, & ſur-tout celui de la peau, occaſionne un plus grand nombre de puſtules; & de la même ſource, viennent ſans doute les autres circonſtances de la petite-vérole confluente : Telles ſont, la période de l'éruption, la continuation de la fièvre, l'effuſion d'une matière plus putreſcente, & moins propre à ſe convertir en pus; enfin la forme & les autres variétés des puſtules.

DC. Ayant ainſi tâché d'expliquer la principale différence qui ſe trouve dans les eſpèces de petite-vérole, je vais examiner de nouveau la vérité de ma doctrine, en l'appliquant à la pratique.

DCI. La pratique doit s'attacher à rendre la maladie plus généralement bénigne & sûre, ce qu'on obtient par l'inoculation.

DCII. Il eſt inutile de décrire ici l'opération qu'on emploie pour inoculer. Je m'arrêterai ſeulement aux meſures qui doivent la précéder ou qui doivent la ſuivre, & dont on a lieu d'attendre des effets ſalutaires.

1°. Il faut choiſir pour le ſujet de l'inoculation

des personnes exemptes d'ailleurs de toute autre maladie, & qui par leur âge ou par d'autres causes, ne soient point exposées à une maladie incidente.

2°. Choisir la période de la vie la plus propre à obtenir une maladie la moins violente.

3°. Préférer une saison propre à rendre la maladie plus bénigne.

4°. Réduire la personne à une abstinence de toute nourriture animale, quelque tems avant l'inoculation.

5°. Préparer la personne par une suite de remèdes antimoniaux & mercuriels.

6°. Eviter avec soin, au tems de l'inoculation, le froid, l'intempérance, la peur, ou autres circonstances qui peuvent aggraver la maladie qu'on cherche à développer.

7°. Après ces préparations, pour procéder au choix de la matière qui doit être employée dans l'inoculation, il faut avoir soin de la prendre d'une personne exempte de toute maladie, & même de tout soupçon de maladie; préférer de la prendre d'une personne qui a eu une petite-vérole du caractère le plus benin; enfin prendre cette matière aussi tôt que les pustules ont paru, soit dans la partie inoculée ou ailleurs.

8°. Introduire seulement pour l'inoculation une petite portion de matière contagieuse.

9°. Continuer, après l'inoculation, le régime végétal, & l'emploi des antimoniaux & des mercuriels, & donner en même tems des purgatifs fréquens.

10°. Prendre soin d'éviter, avant & après l'inoculation, une chaleur étrangère, comme celle du soleil, du feu, des chambres chaudes, de trop de vêtemens, d'un trop long séjour au lit. Exposer, au contraire, la personne à un air libre & frais.

11°. Modérer au commencement la fièvre éruptive, en donnant des purgatifs, des acides, des rafraîchissans, des antiseptiques; en exposant souvent la personne à un air frais & même froid, & en donnant librement aussi des boissons froides.

12°. Après l'éruption, continuer l'application d'un air froid & l'usage des purgatifs durant le cours de la maladie, jusqu'à ce que les pustules soient parvenues au point de maturité.

DCIII. Ce sont-là les moyens qu'on propose & qu'on met en pratique, dans l'état perfectionné où a été portée l'inoculation; & les avantages qu'on en obtient constamment, en se dirigeant sur ces principes, nous mettent à même d'assurer, après une longue expérience, que sur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix-neuf où l'inoculation ne donne qu'une petite-vérole discrète, & qu'elle est très-généralement d'une nature bénigne; mais il sera encore très-utile, pour fixer la pratique de l'inoculation, de considérer l'importance & l'utilité des mesures que je viens de prescrire, afin de déterminer plus exactement sur quel fondement certain portent les avantages de l'inoculation.

DCIV. Comme on peut contracter la petite-

vérole étant déjà dans un état de maladie qui rende cette autre plus violente, il eſt évident que l'inoculation a l'avantage de faire éviter un pareil concours; mais il eſt à propos de rechercher s'il y a des maladies qui doivent détourner de la pratique actuelle de l'inoculation. L'obſervation n'a point encore conſtaté les cas: ſouvent la petite-vérole n'eſt pas devenue plus violente dans un ſujet qui a déjà une autre maladie. Ainſi une habitude de corps ſcrophuleuſe, ou même les écrouelles déclarées, n'ont point augmenté ou rendu plus dangereuſe la petite-vérole. Les maladies de la peau n'ont pas paru avoir non plus aucune influence ſur la petite-vérole. Je penſe que ce ſont les maladies d'un genre fébrile ou de légères incommodités qui produiſent & aggravent l'état fébrile, qu'on doit regarder comme formant un concours dangereux dans la petite-vérole.

Je n'entreprendrai pas ici de donner des règles générales; mais je crois que, quoiqu'une perſonne ſoit dans un état de maladie, ſi cet état eſt d'une nature incertaine, ſi la petite-vérole eſt ſi générale, qu'il ſoit très-difficile de s'en préſerver, il vaut mieux communiquer la petite-vérole par inoculation, que de laiſſer la perſonne expoſée à la contagion.

DCV. Quoique l'inoculation ait été pratiquée en toute ſûreté, ſur des perſonnes de tout âge, cependant, ſi on fait attention à ce qui arrive en

général dans la petite-vérole communiquée par contagion, il y a lieu de croire que la maladie eſt plus à craindre pour les adultes que pour ceux qui ſont encore dans un âge tendre. On obſerve auſſi que les enfans, avant le tems de leur première dentition, s'ils ſont attaqués de la petite-vérole, ſont ſujets à des accès épileptiques, qui ſouvent deviennent funeſtes. Quoique donc aucun âge n'exclue l'inoculation, cependant il eſt à propos de choiſir des ſujets d'un âge intermédiaire à la première dentition & à la puberté.

DCVI. Quoiqu'on ait pratiqué l'inoculation dans toutes les ſaiſons de l'année, cependant il eſt certain que le froid de l'hiver peut augmenter l'état inflammatoire, & que les chaleurs de l'été augmentent l'état de putreſcence. Il eſt donc à propos de préférer les ſaiſons tempérées.

DCVII. Quoiqu'il ſoit difficile de changer la conſtitution & le tempérament originaire de l'homme, il eſt certain que l'état du corps humain peut, à certains égards, être changé par diverſes cauſes : & comme l'uſage de la nourriture animale peut augmenter l'état inflammatoire & la putreſcence, de manière à contribuer à la violence de la maladie, le régime végétal obſervé quelque tems avant l'inoculation, peut être avantageux ; mais je penſe qu'il faut l'obſerver plus long-tems qu'on n'a coutume de faire : & je crois qu'en Ecoſſe, l'habitude de ne point donner aux enfans de la nourriture animale qu'après la petite-vérole, rend celle-ci plus bénigne.

DCVIII. On ne peut nier que les antimoniaux & les mercuriels n'aient quelqu'avantage pour favoriſer la tranſpiration, & que par-là ils ne puiſſent être de quelqu'uſage dans la méthode de préparation; mais pluſieurs obſervations en rendent l'uſage douteux. Les doſes de ces deux médicamens, & ſur-tout de l'antimoine, ſont trop peu conſidérables pour avoir quelqu'effet. Il eſt vrai que les mercuriels ont été ſouvent employés à plus haute doſe; mais alors même, leurs effets ſalutaires ne ſont pas manifeſtes, tandis qu'ils ont été quelquefois pernicieux. L'uſage de ces médicamens eſt donc d'un avantage douteux dans l'inoculation.

DCIX. Comme on a obſervé que le froid, l'intempérance, la peur, & quelques autres circonſtances qui concourent avec l'influence de la contagion, augmentent la violence de la maladie; il faut avoir ſoin de s'en préſerver dans la petite-vérole, de même que dans la pratique de l'inoculation : c'eſt ce qui fait le principal avantage de celle-ci.

DCX. On ſuppoſe ordinairement qu'il y a quelqu'avantage à attendre du choix de la matière qu'on emploie dans l'inoculation; mais, ſuivant les remarques que j'ai faites (DXCV), il ne paroît pas que le choix ſoit néceſſaire, ou qu'on produiſe aucun avantage en déterminant l'état de la maladie le plus favorable.

DCXI. On ſuppoſe qu'il eſt utile de n'intro-

procheto

mercure antimoniaux

choix de la matière

duire seulement qu'une petite portion de matière contagieuse; mais cette opinion manque de fondement certain. On ne connoît point la quantité qui en est introduite par la contagion ordinaire; & peut-être qu'elle est très-petite : fût-elle plus considérable que celle que l'on communique par l'inoculation, on ne sait pas si elle auroit pour cela un effet différent. Peut-être faut-il une certaine quantité de levain, pour exciter la fermentation dans une masse donnée; mais cette quantité étant donnée, la fermentation & l'assimilation s'étendent à toute la masse; & nous ne remarquons pas qu'une plus grande quantité, que celle qui est seulement nécessaire, augmente l'activité de la maladie, ou assure davantage l'assimilation du reste. Dans des cas de petite-vérole, il ne paroît avoir résulté aucun effet sensible de la différence dans la quantité de matière variolique introduite.

DCXII. Les purgatifs diminuent l'activité du systême sanguin, & obvient à l'état inflammatoire. L'usage fréquent des purgatifs rafraîchissans est donc une pratique utile dans l'inoculation, en diminuant probablement la détermination des humeurs à la surface du corps; les antimoniaux & les mercuriels, si on les emploie à une certaine dose, & à titre de purgatifs, ont donc leur avantage.

DCXIII. Il est probable que la nature de la petite-vérole dépend beaucoup de celle de la fièvre éruptive, & sur-tout du soin d'éviter l'état

inflammatoire de la peau. Il eſt donc probable que les moyens qu'on a pris pour modérer ces deux derniers ſymptomes, ont ſur-tout contribué aux progrès de la pratique de l'inoculation. La ſaignée peut être auſſi utile, dans la même vue, que les purgatifs & les acides; mais il y a apparence qu'elle a été omiſe, ainſi que d'autres remèdes, depuis qu'on a trouvé un moyen plus puiſſant & plus efficace, c'eſt-à-dire, l'application de l'air froid & l'uſage des boiſſons froides. On peut négliger toutes les difficultés qu'on peut oppoſer à cette dernière méthode, puiſqu'elle eſt confirmée par la pratique ancienne de l'Indoſtan, & par celle qu'on obſerve dans nos régions, en un mot, par une expérience longue & répétée. C'eſt ſur-tout ce qui donne un avantage ſingulier à l'inoculation ſur toute autre manière de contracter la petite-vérole, puiſque dans celle-là on peut plus certainement employer les moyens dont je viens de parler.

DCXIV. L'application continuée de l'air froid après l'éruption, & l'uſage des purgatifs, ont été ſpécialement la méthode employée par les Inoculateurs; mais, ſi je ne me trompe, cette pratique ne donne aucun avantage à l'inoculation. En effet, quand l'éruption eſt terminée, quand le nombre des puſtules eſt très-petit, & que la fièvre a entiérement ceſſé, on eſt en ſûreté ſur la maladie; l'uſage des purgatifs eſt donc alors ſuperflu, & peut-être ſouvent nuiſible.

DCXV. Nous avons ainſi conſidéré les diverſes circonſtances & les méthodes qui ont lieu dans l'inoculation ; nous avons tâché de fixer l'utilité & l'importance de chacune en particulier. On voit que ſi ces moyens préparatoires ſont d'une grande importance, comme on n'en peut douter, elles donnent un avantage marqué à l'inoculation ſur la manière ordinaire de contracter la petite vérole.

Il reſte à faire ici quelques remarques ſur le traitement de la petite vérole reçue par contagion, ou même lorſqu'à la ſuite de l'inoculation les remèdes deviennent trop violens : ce dernier cas arrive quelquefois, quelques précautions & quelques remèdes qu'on ait employés. La cauſe n'en eſt pas bien connue ; mais il me paroît qu'il faut la rapporter à une diſpoſition des fluides à la putreſcence ; mais quoiqu'il en ſoit, & de quelque manière qu'on ait contracté la petite vérole, il faut avoir ſoin de diriger ſa conduite ſuivant les diverſes circonſtances.

verole epidemique

DCXVI. Lorſque la petite vérole eſt épidémique ou fréquente, & plus ſpécialement lorſqu'une perſonne qui n'a point encore éprouvé cette maladie a été expoſée à l'influence de la contagion, ſi cette perſonne avoit les ſymptomes de la fièvre, on ne pourroit guère douter que ce ne fût la petite vérole ; & par conſéquent il faut la traiter à tous égards comme ſi la maladie avoit été inoculée : on l'expoſera à un air frais ; elle ſera

purgée, & prendra des acides rafraîchissants en abondance.

DCXVII. On se bornera à ces moyens, s'ils modèrent la fièvre; mais si on est incertain sur la nature de la fièvre, ou si avec des soupçons de petite-vérole les symptomes fébriles sont violens, ou même si les moyens ci-dessus mentionnés ne modèrent pas assez la fièvre, il est à propos de recourir à la saignée, avec d'autant plus de confiance, que le sujet sera adulte, d'un tempérament pléthorique, & accoutumé à la bonne chère.

DCXVIII. Dans les mêmes circonstances, je juge convenable de donner un vomitif; surtout lorsque la détermination à l'estomac se manifeste par la douleur & par des vomissemens spontanés.

DCXIX. Souvent il survient des convulsions aux enfans durant la fièvre éruptive de la petite-verole; si le malade n'en éprouve qu'un ou deux accès la veille qui précède l'éruption, on doit former un pronostic favorable, & ne point leur opposer des remèdes; mais s'ils surviennent de bonne heure, s'ils sont violens & souvent répétés, ils sont très-dangereux & demandent un prompt secours: dans cette vue la saignée n'est jamais utile; les vésicatoires sont appliqués trop tard. Le seul remède que j'ai trouvé alors efficace, c'est un narcotique donné à haute dose.

DCXX. Tels sont les remèdes nécessaires durant la fièvre éruptive, & si lors de l'éruption le nombre

des boutons à la face est très-petit & qu'il soient isolés, la maladie est sans danger & ne demande point d'autres remèdes : les purgatifs sur-tout, si on les continue, peuvent devenir nuisibles.

Mais lorsqu'il se fait une éruption de boutons nombreux à la face, lorsqu'ils sont réunis, & sur-tout si vers le cinquième jour la fièvre n'éprouve pas une diminution considérable, la maladie demande encore une grande attention.

DCXXI. Si après l'éruption la fièvre continuoit encore, il conviendroit d'éviter la chaleur, & d'exposer le corps à un air frais. Si la fièvre est considérable avec un pouls plein & dur dans une personne adulte, la saignée sera nécessaire, & plus certainement encore un purgatif rafraîchissant. Il est cependant rare qu'une répétition de la saignée soit nécessaire, parce la perte de la force a coutume de lui succéder ; il faut alors se borner aux purgatifs répétés, & au fréquent usage de clystères laxatifs.

DCXXII. Quand la prostration des forces se déclare ainsi que des signes de putrescence des fluides, il est nécessaire de donner le kina en substance & à haute dose ; dans le même cas il faut user abondamment des acides & du nitre ; il convient aussi de ne point épargner la boisson du vin.

DCXXIII. Pendant tout le cours de la maladie, à compter du cinquième jour, il convient de donner un narcotique un ou deux fois le jour, en

prenant soin en même tems d'obvier à la constipation par des purgatifs ou des clystères laxatifs.

DCXXIV. Quand la maladie est violente depuis le huitième jour jusqu'au onzième, il est à propos d'appliquer des vésicatoires sur différentes parties du corps, sans avoir égard aux pustules dont elles peuvent être couvertes.

DCXXV. Si durant la maladie le gosier est enflé, si la déglutition est difficile, & que la salive & la mucosité soient gluantes, il faut appliquer les vésicatoires à la partie antérieure du cou, & recourir aux gargarismes détergens.

DCXXVI. Durant tout le cours de la maladie, quand la fièvre n'est pas considérable, les antimoniaux donnés *fractis dosibus*, & seulement pour exciter des nausées, sont très-utiles dans la même vue que les purgatifs.

DCXXVII. Les remèdes dont j'ai parlé (depuis DCXXI j'usqu'à DCXXXV), doivent sur-tout être employés depuis le cinquième jour, jusqu'à la fin de la suppuration; mais comme après cette période la la fièvre est quelquefois continuée & augmentée, ou même qu'elle se déclare pour la première fois, & qu'en persévérant elle peut devenir dangereuse, on la nomme fièvre secondaire, & elle demande un traitement particulier.

DCXXVIII. Quand la fièvre secondaire est déclarée, que la petite-vérole est discrète, & que le pouls est plein & dur, il faut traiter ce cas comme

une affection inflammatoire, par la saignée & les purgatifs ; mais si la petite-vérole est confluente, & que la fièvre secondaire soit une continuation, ou une exacerbation de la fièvre qui subsistoit avant, il faut la regarder comme d'un genre putride, & dans ce cas la saignée ne convient pas : les purgatifs peuvent aussi n'être pas sans usage, mais les principaux remèdes doivent être le kina & les acides.

Quand la fièvre secondaire paroît pour la première fois, soit que la petite-vérole soit discrète ou confluente, il est utile de donner non-seulement l'antimoine émétique *fractis dosibus*, mais encore de manière aussi à produire quelque vomissement.

DCXXIX. On a proposé divers moyens pour éviter les marques que laissent souvent les pustules ; mais aucun d'eux ne me paroît assez certain.

CHAPITRE II.

De la Petite-Vérole volante.

DCXXX. CETTE maladie ſemble dépendre d'une contagion ſpécifique, & n'attaquer les perſonnes qu'une fois dans la vie : elle eſt preſque toujours ſans dangers ; mais comme il paroît qu'elle a donné lieu à ſuppoſer que la même perſonne a eu deux fois la petite-vérole, il convient d'étudier cette maladie, & de la diſtinguer de la petite-vérole véritable.

DCXXXI. On n'a pour cela qu'à faire attention aux circonſtances ſuivantes.

L'éruption de la petite-vérole volante ſurvient avec très-peu de fièvre, ou avec une fièvre d'une durée indéterminée qui la précède.

Les boutons ſe forment plus promptement en véſicules ou en puſtules que ceux de la vraie. La matière des puſtules reſte fluide, & n'acquiert jamais la couleur ou la conſiſtence du pus qui paroît dans les puſtules de la petite-vérole vraie.

Les puſtules de la petite-vérole volante ſe forment en croûtes en trois ou quatre jours depuis leur apparition.

Voyez le Doct. Heberden, *in Med. tranſact. Vol. I. art. XVII.*

CHAPITRE III.

De la Rougeole.

DCXXXII. CETTE maladie dépend auſſi d'une contagion ſpécifique, & n'a lieu qu'une fois dans la vie.

DCXXXIII. On l'éprouve plus ſouvent dans l'enfance, mais aucun âge n'en eſt exempt ſi on n'en a pas déjà été attaqué.

DCXXXIV. Elle paroît ordinairement comme épidémique d'abord au mois de janvier, & elle ceſſe auſſi-tôt après le ſolſtice d'été; mais divers accidens peuvent introduire la contagion, & produire la maladie dans d'autres tems de l'année.

DCXXXV. La maladie commence toujours par un état de froid auquel ſuccède le chaud, avec les ſymptomes ordinaires de la ſoif, d'anorexie, d'anxiétés, de nauſées, de vomiſſement, & qui ſont plus ou moins conſidérables dans divers cas. Quelquefois dès le commencement la fièvre eſt aigue & violente; ſouvent les deux premiers jours elle eſt obſcure & peu conſidérable; mais elle devient toujours violente avant l'éruption, qui ordinairement ſurvient le quatrième jour.

DCXXXVI. Cette fièvre éruptive dès le commencement, eſt toujours accompagnée d'enrouement d'une

d'une toux ſèche, & ſouvent de quelque difficulté dans la reſpiration. En même-tems les paupières ſont un peu enflées; les yeux ſont un peu enflammés & larmoyans; il y a de plus un *corriza*, & de fréquens éternuemens; le plus ſouvent le commencement de la maladie eſt marqué par un aſſoupiſſement conſtant.

DCXXXVII. L'éruption, comme nous avons dit, paroît communément le quatrième jour, d'abord à la face, & ſucceſſivement aux parties inférieures: ce ſont d'abord de petits points rouges; mais bientôt après il en paroît un certain nombre en grappe, qui ne s'élèvent pas proprement en boutons viſibles, mais qu'on trouve un peu proéminens au toucher: ce n'eſt qu'à la face, car dans d'autres parties du corps la proéminence ou la rudeſſe eſt à peine ſenſible. A la face, la rougeur de l'éruption ſe conſerve ou augmente les deux premiers jours; mais au troiſième, le rouge vif ſe change en brunâtre, & dans un ou deux jours au plus, l'éruption diſparoît entièrement, lorſque la deſquamation de la rougeole a lieu. Durant tout le tems de l'éruption la face eſt un peu gonflée, mais rarement eſt-elle fort enflée.

DCXXXVIII. Quelquefois après l'éruption la fièvre ceſſe entiérement, mais c'eſt un cas rare, & la fièvre continue ou augmente après l'éruption & ne ceſſe qu'après la deſquamation; la fièvre même ne ceſſe pas toujours alors, mais elle continue en variant ſa durée & ſes effets.

après éruption

DCXXXIX. Quoique la fièvre vienne à cesser lors de l'éruption, la toux continue jusqu'après la desquamation, & quelquefois plus long-tems.

Dans tous les cas lorsque la fièvre continue, la toux continue aussi généralement avec augmentation de la difficulté de respirer ; les deux symptomes augmentent quelquefois jusqu'au point de prendre l'apparence d'une péripneumonie : cela peut avoir lieu dans toute période de la maladie, mais souvent cela n'a lieu qu'après la desquamation de l'éruption.

Après la même période, il survient aussi souvent une diarrhée qui continue quelque tems.

DCXL. Ordinairement à la rougeole, quand elle n'a pas été d'une espèce violente, succèdent des affections inflammatoires, sur-tout l'ophtalmie & la phthisie.

DCXLI. Si dans la rougeole le sang qu'on tire coule avec les circonstances nécessaires pour favoriser la séparation du *gluten*, celui-ci paroît toujours séparé & étendu à la surface du *crassamentum*, comme dans les maladies inflammatoires.

DCXLII. Le plus souvent la rougeole même, quand elle est violente, n'est pas compliquée avec la putrescence, mais dans quelque cas elle paroît y tendre dans deux périodes du cours de la maladie, & sur-tout vers la fin. Voyez Watson, *in London, Med. observ. vol. IV, art. XI.*

DCXLIII. Par ce qui a été dit depuis DCXXXVI jusqu'à DCXLII, il paroîtra qu'on distingue la rou-

geole par une affection catharrale, & par une diathèse inflammatoire portée à un degré considérable ; le danger qui l'accompagne vient donc sur-tout de l'entier dévelóppement de la péripneumonie.

DCXLIV. Les remèdes convenables sont donc tous ceux qui peuvent remédier à la diathèse inflammatoire, comme la saignée; ce dernier secours peut être employé dans toutes les périodes de la maladie, & même à la fin de son cours; elle sera plus ou moins souvent répétée, suivant l'urgence des symptomes de la fièvre, suivant la toux, la dypsnée; mais en général on peut la répéter en liberté; il faut seulement faire une remarque. Comme les symptomes d'inflammation pneumonique ont rarement lieu durant la fièvre d'éruption, & comme elle est quelquefois violente immédiatement avant l'éruption; quoiqu'il doive s'ensuivre une maladie d'un caractère doux[1], la saignée est rarement nécessaire durant la fièvre d'éruption, & il faut la réserver pour remédier à de plus grands dangers qui peuvent s'ensuivre.

DCXLV. Dans tous les cas de rougeole où il n'y a pas des marques de putrescence, & où on n'a pas lieu de la craindre, d'après le caractère connu de l'épidémie, la saignée est le remède le plus convenable; mais on peut aussi tirer du secours des purgatifs rafraîchissans, & sur-tout d'un vésicatoire au côté ou entre les épaules.

DCXLVI. On peut soulager l'incommodité de la toux sèche par un usage abondant des adoucissans

pectoraux mucilagineux, huileux ou doux. Il faut cependant obſerver à l'égard des adouciſſans, qu'ils ne ſont pas aſſez efficaces pour envelopper & corriger l'acrimonie de la maſſe du ſang comme on l'a imaginé. Leur principale action eſt d'humecter & d'adoucir les *fauces*, & par-là de les défendre des âcres qui viennent des poumons ou qui diſtilent de la tête.

DCXLVII. Pour modérer la toux, les narcotiques certainement produiſent dans cette maladie les moyens les plus efficaces, toutes les fois qu'on peut les employer en ſûreté. Dans la rougeole où domine un état inflammatoire violent, on ne peut point admettre les narcotiques ; ils ſont auſſi très-nuiſibles lorſque la fièvre eſt forte, & que la dypſnée manifeſte la préſence, ou fait craindre le danger d'une inflammation pneumonique : mais lorſque la dypſnée n'eſt pas conſidérable, & que la ſaignée a été duement employée pour remédier à l'état inflammatoire ; ſi de plus la toux & l'inſomnie ſont des ſymptomes urgens, je penſe que les narcotiques peuvent être employés en toute ſûreté, & avec un grand avantage. Je penſe de plus que dans tous les exanthèmes où il y a une acrimonie répandue dans tout le ſyſtême, qui donne une irritation conſidérable, les compoſitions d'opium ſont très-utiles, pour prévenir ſes effets lorſqu'aucune contre-indication particulière ne s'y oppoſe.

DCXLVIII. Quand la deſquamation de la rougeole eſt finie, les Médecins jugent qu'il con-

vient de purger le malade en divers tems, dans la vue d'emporter les restes de la maladie, c'est-à-dire, la portion de matière morbifique qu'on suppose rester encore dans le corps, quoiqu'il n'y ait aucun désordre apparent. Je ne rejette point cette supposition; mais en même-tems je ne saurois croire que les restes de la matière morbifique répandues dans toute la masse du sang puissent être entièrement emportés par les purgatifs. Je crois que pour éviter les suites de la rougeole, il faut s'attacher plutôt à éloigner l'état inflammatoire du systême que la maladie a introduit. Dans cette dernière vue, il est vrai que les purgatifs peuvent être encore un remède convenable; mais la saignée employée en raison de l'urgence des symptomes, l'est encore plus.

DCXLIX. L'avantage qu'on retire de l'air froid dans la fièvre d'éruption de la petite-vérole, a fait imaginer qu'il seroit peut-être utile de transporter cette pratique à la rougeole; mais nous ne pouvons point encore le déterminer d'après un assez grand nombre de faits. Il est certain que la chaleur externe peut être très-nuisible dans la rougeole, comme dans la plupart des maladies inflammatoires, & que par conséquent il faut entretenir le malade dans un degré de chaleur tempéré; mais on ne peut dire encore dans quel degré l'air froid peut être permis dans chaque période: l'analogie qui est si souvent la ressource des Médecins est en général trompeuse: en outre le caractère catharral de la maladie semble

proſcrire ce que ſon rapport avec la petite-vérole fait conjecturer être convenable; dans pluſieurs cas l'éruption a diſparu par l'action de l'air froid; & de-là s'en eſt ſuivi beaucoup de déſordres auxquels on a remédié, en rétabliſſant la chaleur à la ſurface du corps, & en ramenant par-là de nouveau l'éruption.

CHAPITRE IV.

De la Fièvre Scarlatine.

DCL. ON peut douter ſi la fièvre ſcarlatine eſt une maladie ſpécialement différente de l'eſquinancie maligne que l'on a décrite ci-deſſus. Cette dernière eſt preſque toujours ſuivie d'une éruption ſcarlatine, & dans tous les cas que j'ai vû de ce qu'on peut appeller fièvre ſcarlatine, il a paru un mal de gorge ulcéreux dans la plupart des malades.

DCLI. Cette conſidération peut donner lieu à quelques doutes, mais je ſuis encore dans l'opinion qu'il y a une fièvre ſcarlatine qui diffère en eſpèce de l'eſquinancie maligne.

Le docteur Sydenham a décrit la fièvre ſcarlatine qu'on a vu dominer dans une épidémie avec toutes les circonſtances de fièvre & d'éruption, ſans être cependant accompagnée d'aucune affection du goſier; du moins n'en parle-t-il pas, & il n'y a

pas apparence qu'un obſervateur auſſi exact eût paſſé un tel ſymptome ſous ſilence. D'autres Auteurs ont décrit la fièvre ſcarlatine de la même manière, & j'ai connu des Médecins qui ont vu cette maladie ſous cette forme ; de ſorte qu'on ne peut pas douter qu'il n'y ait eu des fièvres ſcarlatines indépendamment d'un mal de gorge gangreneux, & que ce ne ſoit par conſéquent une maladie différente de l'eſquinancie maligne.

DCLII. Mais, de plus, quoique dans tous les exemples que j'ai vu de fièvre ſcarlatine (& dans le cours de quarante années j'ai vu dominer cinq ou ſix fois une pareille épidémie en Ecoſſe) ; cette maladie dans la plupart des perſonnes, fut accompagnée d'un mal de gorge ulcéreux, ou ce que M. Sauvage nomme ſcarlatine angineuſe. Quoique dans quelques cas les ulcères de la gorge fuſſent d'une eſpèce putride & gangreneuſe, & qu'en même tems la maladie reſſemblât dans tous ſes ſymptomes à l'eſquinancie maligne, cependant je ſuis encore perſuadé que non-ſeulement la fièvre ſcarlatine de Sydenham, mais même celle de la ſcarlatine angineuſe de M. Sauvage, ſont des maladies différentes de l'eſquinancie maligne ; voici ſur quoi je fonde mon opinion.

DCLIII. 1°. Il y a une fièvre ſcarlatine entièrement libre de toute affection de l'arrière-bouche, qui eſt quelquefois épidémique ; il y a donc un principe ſpécifique de contagion qui produit une éruption

ſcarlatine, ſans que la matière morbifique ſe porte à l'arrière-bouche.

2°. Dans la ſcarlatine même, qui par une affection du goſier peut être proprement appellée angineuſe, lorſqu'elle eſt épidémique, elle offre pluſieurs cas où on ne voit aucun ſigne d'une pareille affection, & par conſéquent on peut ſuppoſer que la force de la contagion eſt particulièrement déterminée à produire ſeulement une éruption.

3°. Quoique dans toutes les épidémies que je pourrois rapporter de ſcarlatine angineuſe, il y en eut qui par la nature des ulcères, & par d'autres circonſtances, ſembloient devoir être claſſées parmi les eſquinancies malignes, cependant ce ſont des cas rares, puiſque je n'en ai vu qu'un ou deux ſur cent, pendant que tous les autres cas, par la nature des ulcères qui ſont d'un caractère benin, & par d'autres circonſtances qu'on décrira ci-après, diffèrent de l'eſquinancie maligne.

4°. D'un autre côté, j'ai vu deux ou trois fois l'eſquinancie maligne épidémique telle, que parmi les perſonnes qui en étoient attaquées, il y avoit des cas auſſi peu violens que ceux de ſcarlatine angineuſe; mais ici la proportion étoit renverſée, enſorte que ces cas peu violens n'étoient pas le cinquième du nombre total, pendant que tous les autres étoient d'une eſpéce putride & maligne.

5°. Il faut auſſi obſerver que le plus ſouvent l'eſqui-

nancie maligne a une terminaiſon funeſte, tandis que c'eſt le contraire de la ſcarlatine angineuſe.

DCLIV. D'après ces conſidérations, quoiqu'il y ait une grande affinité entre les deux maladies, il eſt probable qu'elles ſont d'une eſpèce différente. J'ai mis quelque ſoin à établir cette opinion, parce que ma propre expérience m'a fait connoître que ces maladies demandent un traitement différent; je paſſe par conſéquent aux circonſtances particulières qui caractériſent la ſcarlatine angineuſe.

DCLV. Cette maladie paroît ordinairement vers le commencement de l'hiver, & elle continue pendant cette ſaiſon. Elle ſurvient avec quelques friſſons & les autres ſymptomes fébriles, qui ordinairement précèdent l'éruption des autres exanthèmes. Mais on n'obſerve ni la toux, ni les ſignes de catharre qui accompagnent la rougeole: on ne remarque pas non plus l'anxiété & le vomiſſement, qu'on obſerve dans la petite-vérole confluente, & qui plus certainement encore précèdent l'eſquinancie maligne.

On éprouve de bonne-heure, dans cette maladie, un mal-aiſe dans le goſier, & ſouvent la déglutition eſt difficile plus généralement que dans l'eſquinancie maligne. En regardant dans l'arrière-bouche, il paroît une rougeur & une enflûre, d'une couleur & d'un volume qui ſe rapprochent de l'eſquinancie des amigdales; mais, dans la fièvre ſcarlatine, il y a plus ou moins d'eſcarres, tandis

qu'ils ſont très-rares dans l'eſquinancie des amigdales. D'ailleurs ils ſont ordinairement plus blancs que ceux de l'eſquinancie maligne.

Ces circonſtances des maux de gorge ayant lieu au troiſième ou quatrième jour, il paroît à la peau une éruption ſcarlatine, de la manière que je l'ai décrit (CCCXIII). Cette éruption eſt d'ordinaire plus conſidérable & plus univerſelle que dans l'eſquinancie; mais elle produit rarement une rémiſſion dans la fièvre. Elle eſt communément à ſon terme le troiſième ou quatrième jour depuis ſon apparition, mais alors elle finit par une deſquamation farineuſe : la fièvre ceſſe alors ordinairement, & le malade éprouve quelque légère ſueur.

Les eſcarres qui paroiſſent de bonne-heure dans les *fauces*, continuent pendant quelques jours; mais enſuite, par leur chûte, l'enflûre diminue beaucoup, & il ſe forme une ulcère à une ou deux amigdales, d'où découle un pus de bonne qualité; & auſſi-tôt que la fièvre s'eſt appaiſée, les ulcères guériſſent entièrement. Pour l'ordinaire, cette maladie eſt moins compliquée de *corriza* que l'eſquinancie maligne, & quand il a lieu, la matière qui découle eſt moins âcre, & n'a pas l'odeur fétide qu'il y a dans cette maladie.

Dans la ſcarlatine, quand l'éruption a entièrement diſparu, il arrive ſouvent que, peu de

jours après, tout le corps est comme dans un état d'anasarque; mais ce gonflement s'affaisse dans peu de jours.

J'ai décrit les symptomes les plus ordinaires de la scarlatine angineuse. J'ajouterai seulement que, durant une épidémie de cette fièvre, & surtout au commencement, il y a toujours un petit nombre de cas dans lesquels les circonstanees de la maladie approchent de très-près de l'esquinancie maligne; & c'est seulement dans ces circonstances que la maladie est accompagnée de quelque danger.

DCLVI. A l'égard du traitement de cette maladie, quand les symptomes sont presque les mêmes que ceux de l'esquinancie maligne, ils demandent exactement le même traitement que celui de l'art. CCCXVI.

DCLVII. Quand la fièvre scarlatine paroît sans aucune affection du gosier, le traitement est très-simple; & Sydenham l'enseigne. Un régime antiphlogistique suffit, en évitant cependant, d'un côté, l'action d'un air froid, & de l'autre, un accroissement de chaleur externe.

DCLVIII. Dans l'état ordinaire de scarlatine angineuse, le même traitement suffit d'ordinaire; mais comme ici la fièvre est plus considérable ordinairement, & qu'il y a une affection de l'arrière-bouche, il peut être nécessaire de recourir à d'autres remèdes.

DCLIX. Quand la fièvre est violente, que le

pouls eſt plein, & que l'enflûre des amigdales eſt conſidérable, la ſaignée eſt très-convenable, ſur-tout chez les adultes; mais de même qu'il eſt rare qu'on ait beſoin de répéter ſouvent la ſaignée dans l'eſquinancie des amigdales, il ne faut pas non plus la répéter beaucoup dans la fièvre ſcarlatine. Quand l'état de la fièvre & les apparences de l'arrière-bouche rendent la nature de la maladie douteuſe, on peut omettre la ſaignée, ou du moins, ſi on ne la proſcrit pas, elle ne doit être ni abondante, ni répétée.

DCLX. Le vomiſſement, & ſur-tout les doſes d'émétique propres à exciter ſeulement des nauſées, nonobſtant l'état d'inflammation de l'arrière-bouche, ont été très-utiles dans cette maladie. Il convient auſſi de tenir le ventre libre dans toutes les formes de la maladie : auſſi, quand les petites doſes d'émétique agiſſent comme des purgatifs, elles n'en ſont que plus avantageuſes.

DCLXI. Dans toutes les formes de la ſcarlatine angineuſe, & pendant tout le cours de la maladie, il faudroit employer des gargariſmes déterſifs, plus ou moins, ſelon que la quantité & l'état viſqueux du *mucus*, des eſcarres & de la bouche ſemblent le demander.

DCLXII. Même dans les cas les plus doux de ſcarlatine angineuſe, les Médecins ont eu coutume de donner le kina durant tout le cours de la maladie; mais nous ſommes aſſurés, d'après une longue expérience, que, dans de tels cas, on peut l'omettre

en toute ſûreté, quoique, dans des cas douteux, il ne ſoit pas peut-être prudent d'agir ainſi.

DCLXIII. L'enflûre, qui ſuit ſouvent la ſcarlatine angineuſe, demande rarement quelques remèdes, ou du moins on ſe borne aux purgatifs qui emportent cette apparence d'anaſarque.

CHAPITRE V.

De la Peſte.

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes de la Peſte.

DCLXIV. LA peſte eſt une maladie qui ſe communique toujours par contagion, qui attaque pluſieurs perſonnes environ le même tems, devient funeſte à un grand nombre; produit en général la fièvre, & eſt accompagnée dans pluſieurs individus de bubons & de charbons.

DCLXV. Telles ſont les circonſtances réunies qui donnent le caractère de la peſte; mais outre cela, elle a des ſymptomes particuliers qui diffèrent en nombre & en degré, ſuivant la conſtitution individuelle. Ce ſont ces ſymptomes qu'il faut étudier. Je deſirerois d'en poſer ici les fondemens; mais cette tâche demanderoit d'avoir

ſuivi ſoi-même le cours d'une telle maladie ; ainſi nous renvoyons l'hiſtoire particulière de la peſte aux Auteurs qui en ont traité d'après leur propre obſervation. Nous nous contenterons d'en recueillir les principaux faits.

DCLXVI. Suivant ces Auteurs, les circonſtances qui ſont propres à cette maladie, celles ſur-tout qui diſtinguent les cas les plus violens & les plus dangereux ſont :

1°. La proſtration des forces ; qui ſe manifeſte ſouvent de bonne heure dans cette maladie.

2°. La ſtupeur, le vertige, la marche chancelante ſemblable à celle que produit l'ivreſſe, ou une douleur de tête & toutes les eſpèces de délire ; en un mot tous les ſymptomes qui montrent un grand déſordre dans les fonctions du cerveau.

3°. L'anxiété, la palpitation, la ſyncope, & ſur-tout la foibleſſe & l'irrégularité du pouls, qui dénotent un grand trouble dans l'action du cœur.

4°. La nauſée & le vomiſſement, ſur-tout celui de bile, qui indique une accumulation de matières bilieuſes viciées dans la véſicule du fiel, & les conduits biliaires, & qui de-là ſont pouſſées dans les inteſtins & l'eſtomac. Tous ces ſymptomes marquent un ſpaſme conſidérable, & une perte de ton dans les vaiſſeaux capillaires de la ſurface du corps.

5°. Les bubons, les charbons ; qui dénotent une acrimonie dominante dans les fluides.

Enfin les pétéchies, les hémorrhagies & les diarrhées colliquatives qui dénotent un état de putréfaction au plus haut degré de la maſſe du ſang.

DCLXVII. Il paroît par tous ces ſymptomes, que ce qui diſtingue la peſte eſt une contagion particulière, qui porte ſubitement une impreſſion de débilité extrême ſur le ſyſtême nerveux & les puiſſances motrices, & qui produit une putreſcence générale des fluides; c'eſt par la conſidération de ces circonſtances, regardées comme cauſe prochaine, qu'on peut à mon avis ſe diriger dans la manière de prevenir & de traiter la peſte.

DCLXVIII. Si cette maladie reparoît au nord de l'Europe, il eſt probable qu'il n'y aura pas alors un ſeul Médecin vivant qui puiſſe d'abord ſe guider par ſa propre expérience, & qu'on ſera obligé de ſe conduire par l'analogie & par l'étude des Auteurs qui ont écrit ſur ce ſujet. Je crois donc devoir donner ici mon opinion ſur les moyens de prévenir & de traiter la peſte.

Ce n'eſt que poſtérieurement à ce que je viens de dire, que j'ai eu connoiſſance de la peſte de Moſcow de l'année 1771; mais je penſe que la choſe eſt vraie à l'égard de la Grande Bretagne & des autres régions du nord.

SECTION II.

Des Moyens de prévenir la Peſte.

DCLXIX. ON eſt certain que cette maladie ne tire jamais ſon origine du nord de l'Europe, mais qu'elle y eſt toujours apportée de quelqu'autre contrée; ainſi la première meſure à prendre eſt le ſoin des magiſtrats pour prévenir toute communication ſuſpecte, en examinant avec attention les certificats de ſanté, & en faiſant obſerver la quarantaine.

DCLXX. Quand à ce dernier article, nous ſommes perſuadés que ce terme pourroit être abregé à l'égard des perſonnes; & qu'il faut moins de quarante jours pour être en ſûreté; mais en cela l'accompliſſement de la quarantaine n'en doit que raſſurer davantage.

DCLXXI. A l'égard de la cargaiſon, la quarantaine qu'on lui fait obſerver ne doit raſſurer qu'autant que les objets qu'on tient pour ſuſpects ſeront expoſés à l'air libre, qu'on les ventilera convenablement, & qu'on corrigera par d'autres moyens les principes contagieux qu'ils peuvent contenir: avec les précautions néceſſaires, il eſt auſſi probable que le tems ordinaire de la quarantaine pourra être abregé.

DCLXXII. En ſecond lieu, quand la contagion s'eſt

s'eſt étendue & domine dans un lieu ; on l'empêchera de s'étendre dans d'autres lieux, en empêchant le tranſport des habitans ou des effets du lieu infecté dans d'autres lieux ſains, à moins qu'ils n'ayent fait la quarantaine.

DCLXXIII. Il faut, en troiſième lieu, avoir un grand ſoin d'empêcher que la contagion ne ſe communique aux habitans ſains du lieu où elle eſt née ; dans cette vue on ſuivra les préceptes que j'ai rapportés dans l'article LXXXII. Suivant cette doctrine nous concluons, que tous ceux qui peuvent éviter toute communication & toute approche des perſonnes attaquées de la peſte ou de leurs effets ou meubles, peuvent échapper à l'infection.

DCLXXIV. Pour éviter une pareille communication les Magiſtrats doivent avoir grand ſoin, 1°. de permettre de ſortir à ceux qui ne ſont point encore attaqués de la maladie, & qui ne ſont point utiles pour le ſervice. 2°. De diſpenſer autant qu'il eſt poſſible, le peuple de toute aſſemblée. 3°. De faire éviter le contact des objets avec leſquels on a beſoin d'avoir quelque communication. 4°. De prendre des arrangemens convenables pour que les familles reſtent renfermées dans leurs propres maiſons. 5°. De permettre aux perſonnes de quitter les maiſons où la contagion s'eſt manifeſtée, à condition qu'elles entreront dans des maiſons appelées *Lazaretos*. 6°. De ventiler, en purifiant ou en détruiſant au dépens du public, tous les effets in-

fectés ; enfin en évitant les hôpitaux, & en conſervant des appartemens ſéparés pour les perſonnes infectées.

Ces meſures demandent beaucoup d'autorité, de vigilance & d'attentionde la part du Magiſtrat ; mais c'eſt un objet de police qui eſt étranger à cet Ouvrage.

DCLXXV. Le quatrième & dernier moyen de prévenir la peſte, regarde la conduite des perſonnes qui reſtent dans les villes infectées, ſur-tout celles qui ſont obligées d'avoir quelque communication avec les malades.

DCLXXVI. Quant à ceux qui ſont obligés de reſter dans une ville infectée, mais qui ſont diſpenſés de toute communication avec les malades, le meilleur moyen de ſe préſerver de la contagion, eſt de ne point communiquer indirectement avec les malades, ou avec les objets qui les avoiſinent. Une petite diſtance pourra ſuffire, pourvu qu'il n'y ait pas en même-tems un courant d'air qui faſſe paſſer les miaſmes peſtilentiels d'un lieu dans un autre.

DCLXXVII. Quant à ceux qui ſont obligés d'avoir une communication étroite avec les malades, ils doivent ſavoir que pour recevoir la contagion il faut le concours de certaines circonſtances de la part de l'individu, ou la réunion de certaines cauſes qui aident au développement de la contagion ; il faut donc éviter les unes & les autres.

DCLXXVIII. On devient plus ſujet à la conta-

gion par tous les moyens qui affoibliſſent, comme le défaut de nourriture, ou un régime trop ſévère, des alimens peu nourriſſans; l'intempérance dans la boiſſon des liqueurs ſpiritueuſes, qui entraîne la foibleſſe quand l'engourdiſſement de l'ivreſſe eſt paſſé, l'excès des plaiſirs vénériens, une grande fatigue, ou quelqu'évacuation conſidérable.

DCLXXIX. Les cauſes qui rendent la contagion plus active ſont le froid, la crainte, & la bonne-chère.

Il faut donc ſoigneuſement éviter l'action du froid; ſuivant les art. XCIV, XCVI.

DCLXXX. Il faut affermir l'ame contre la crainte autant qu'il eſt poſſible, en inſpirant une idée favorable des moyens préſervatifs, en détruiſant l'opinion que cette maladie eſt incurable, en fixant l'attention de l'ame par quelqu'objet, ou quelque travail, en évitant tout ce qui peut exciter la crainte, comme le ſpectacle des funérailles, le ſon des cloches qui les annonce, la connoiſſance de la mort de ſes amis particuliers.

DCLXXXI. La bonne-chère augmente l'irritabilité du corps, & favoriſe l'action de la contagion; l'indigeſtion ſur-tout qui vient d'un excès ou de la qualité de la nourriture, favoriſe beaucoup le développement de la maladie.

DCLXXXII. Outre ces attentions particulières, il eſt probable qu'on peut employer d'autres moyens pour fortifier le corps de l'homme, &

le rendre par-là capable de réſiſter à la contagion.

C'eſt dans cette vue que l'uſage modéré du vin & des liqueurs ſpiritueuſes, peut être très-utile.

L'exercice auſſi, quand il eſt modéré, & qu'il n'eſt pas porté juſqu'au point d'échauffer ou de fatiguer le corps, peut être employé avec avantage.

L'habitude du bain froid ſi propre à ſoutenir la vigueur, peut rendre capable de réſiſter à la contagion ſi on ne l'a pas déjà contractée.

Il eſt probable que certains médicamens ont auſſi la vertu de faire réſiſter à la contagion; mais parmi ceux-là nous ne ſaurions placer les alexipharmaques nombreux qu'on a propoſés, ou du moins nous n'en admettons que très-peu, & ſeulement ceux qui ont une vertu tonique; tels ſont le kina, & c'eſt peut-être le plus efficace. Si on peut attendre quelque choſe des antiſeptiques, je crois que c'eſt ſur-tout de l'uſage extérieur & intérieur du camphre.

Il faut permettre à chaque perſonne l'uſage des moyens préſervatifs dont elle a conçu une idée favorable; que ce ſoit un charme, un amulette, un médicament, il n'importe, pourvu qu'il ne ſoit pas directement nuiſible.

Je ne puis pas déterminer par ma propre obſervation, ſi les cautères ouverts ſervent à prévenir les effets de la contagion, ou à les modérer.

DCLXXXIII. Comme ce n'eſt point l'atmoſphère en général, ou quelqu'une de ſes portions conſidérables qui contient les miaſmes contagieux, les feux qu'on allume dans une grande partie d'une ville infectée, ou des fumigations générales en plein air, loin d'être utile pour prévenir la maladie, peuvent au contraire devenir très-nuiſibles.

DCLXXXIV. Il paroît qu'on contribueroit beaucoup à arrêter les progrès de l'infection, ſi on enjoignoit aux pauvres de changer ſouvent de linge, ſi on pourvoyoit à leurs beſoins à cet égard, & ſi on les engageoit à ventiler ſouvent leurs maiſons & leurs meubles.

SECTION III.

Du Traitement de la Peſte.

DCLXXXV. DANS ce traitement, il y a les mêmes indications à remplir que dans la fièvre en général (CXXV); mais ils ne ſont pas entièrement néceſſaires, & il y a des attentions particulières à faire.

DCLXXXVI. Les moyens propres à modérer la violence de la réaction, en diminuant l'action du cœur & des artères (CXXI), ont rarement lieu ici, excepté dans les cas où le régime antiphlogiſtique eſt convenable. Quelques Médecins ont recommandé la ſaignée, & dans certains cas elle peut être utile; mais en général elle n'eſt point néceſſaire, & ſouvent peut être très-nuiſible.

On a auſſi recommandé les purgatifs, & juſqu'à un certain point ils peuvent être utiles, en évacuant la bile ou d'autres matières putreſcentes qui ſe trouvent dans les inteſtins ; mais une évacuation abondante eſt toujours certainement nuiſible.

DCLXXXVII. Modérer la violence de la réaction autant qu'on peut le faire, en ôtant le ſpaſme de l'extrémité des vaiſſeaux (CLI. 2.), eſt un moyen des plus néceſſaires dans la peſte, & tous les moyens (depuis CLII. juſqu'à CC), appropriés à cette indication, ſont très-convenables.

DCLXXXVIII. Un émétique donné à l'invaſion de la maladie, ſeroit ſans doute d'une grande utilité. Dans d'autres périodes de la maladie, il eſt auſſi très-utile, en évacuant la bile qui abonde dans le canal alimentaire, & en ôtant le ſpaſme des extrémités des vaiſſeaux.

DCLXXXIX. Il paroît que dans la peſte, ainſi que dans les fievres en général, ſi après l'adminiſtration du premier vomitif, le corps étoit diſpoſé à la ſueur, il faudroit ſeulement porter celle-ci à un degré modéré, & la continuer au moins vingt-quatre heures, ou plus, ſi le malade peut la ſupporter aiſément.

DCXC. Cette ſueur doit être conduite ſuivant les règles établies dans l'article CLXVIII, il faut la favoriſer par un uſage abondant de boiſſons délayantes légèrement acidulées, ſoit au moyen des acides végétaux, ou plus puiſſamment encore, en y faiſant diſſoudre quelque portion de ſels neutres.

DCXCI. Pour ſoutenir la ſueur, on peut donner fréquemment un peu de bouillon foible, acidulé avec le jus de limon, ou même, ſi la chaleur du corps n'eſt pas conſidérable, mêlé avec un peu de vin.

DCXCII. Si on juge néceſſaires les ſudorifiques, ceux où entre l'opium doivent avoir la préférence, en s'abſtenant de les combiner avec les aromatiques. On peut augmenter leur efficacité, ſi on les joint à une portion d'émétique ou de ſels neutres.

DCXCIII. Si, nonobſtant l'uſage des émétiques & des ſudorifiques, la maladie continue, l'indication à remplir eſt de remédier à la foibleſſe & à la putreſcence; &, dans cette vue, on peut employer les remèdes preſcrits depuis l'article CCI juſqu'à CCXXVII. Il faut ſur-tout inſiſter ſur les toniques, parmi leſquels on doit diſtinguer les boiſſons froides & le kina.

DCXCIV. Dans le traitement de la peſte, les bubons & les charbons méritent quelques conſidérations; mais c'eſt un objet qui regarde la Chirurgie.



CHAPITRE VI.

De l'Eréſipèle, ou Feu de-Saint-Antoine.

DCXCV. J'AI établi (CCLXXIV) la diſtinction qu'on doit mettre entre l'érythême & l'éréſipelle; par-là il paroît que l'éréſipèle, comme érythême qui ſuit la fièvre, doit ici trouver ſa place.

DCXCVI. Je penſe que l'éréſipèle dépend d'une matière qui s'engendre dans le corps, & qui eſt rejetée à ſa ſurface par la fièvre, comme dans les autres exanthèmes. Il ſera peut-être difficile d'étendre cette idée à tous les cas d'éréſipèle; mais je prends celui d'éréſipèle à la face, où le principe peut être généralement vrai.

DCXCVII. L'éréſipèle de la face ſurvient avec des friſſons & d'autres ſymptomes fébriles. Dans l'état du chaud, on obſerve ſouvent de la confuſion dans les idées & un certain degré de délire, & preſque toujours un aſſoupiſſement & une eſpèce d'affection comateuſe. Le pouls eſt toujours fréquent, & le plus ſouvent plein & dur.

DCXCVIII. Quand ces ſymptomes ont duré un, deux ou au plus trois jours, il paroît dans quelque partie de la face une rougeur telle qu'on l'a décrite ſous le titre d'érythême (CCLXXV.) Cette rougeur s'étend peu à peu aux parties voi-

ſines, & occupe enfin le viſage en entier. Souvent même elle ſe produit juſqu'à la partie chévelue de la tête, ou deſcend juſqu'au cou : à meſure que la rougeur s'étend, elle diminue ordinairement dans les parties qu'elle avoit d'abord occupées. L'enflûre a lieu en même tems que la rougeur, & elle continue même après que celle-ci eſt abattue. Le viſage eſt quelquefois ſi enflé, que les paupières tiennent entièrement les yeux fermés.

DCXCIX. A la ſuite de la rougeur & de l'enflûre, il ſe produit d'ordinaire, plus tôt ou plus tard, des veſſies, plus ou moins volumineuſes, en différentes parties de la face. Elles contiennent une liqueur claire & décolorée, qui tôt ou tard s'épanche: la peau de ces veſſies devient quelquefois livide & noirâtre; mais cette lividité s'étend rarement au-deſſous de la peau, qui par-là eſt comme gangrenée. Vers la fin de la maladie, les parties de la face qui n'ont point été affectées de veſſies, éprouvent une deſquamation conſidérable.

Quelquefois la tumeur des paupières ſe termine par la ſuppuration.

DCC. L'inflammation de la face ne produit aucune rémiſſion de la fièvre; quelquefois même celle-ci augmente à meſure que l'inflammation s'étend & s'accroît.

DCCI. L'inflammation ordinairement continue huit ou dix jours, & pendant ce même tems,

la fièvre & les autres ſymptomes qui l'accompagnent continuent auſſi.

DCCII. Dans le progrès de la maladie, le délire & le *coma*, qui ſurvient quelquefois, vont en augmentant, & le malade meurt d'apoplexie le ſeptième, neuvième, ou onzième jour de la maladie. Dans ces cas, on eſt porté à ſuppoſer que la maladie a été déterminée à l'intérieur ; mais il me paroît qu'alors l'affection du cerveau eſt une communication & une ſuite de l'affection externe, & qu'elle fait les mêmes progrès que celle-ci.

DCCIII. Quand la terminaiſon n'eſt pas funeſte, l'inflammation, après avoir affecté toute la face, & peut-être auſſi les autres parties externes de la tête, diſparoît, ainſi que la fièvre; & ſans aucune criſe apparente, le malade revient à ſon état ordinaire de ſanté.

DCCIV. Cette maladie n'eſt pas ordinairement contagieuſe ; mais comme elle peut venir de l'action d'une matière âcre, il peut arriver que la maladie ſe gagne par communication. Les perſonnes qui en ont été une fois attaquées y deviennent ſujettes.

DCCV. L'état des ſymptomes qui dénotent une affection plus ou moins grande du cerveau, peut faire prévoir la terminaiſon de cette maladie. S'il ne ſurvient ni délire, ni affection comateuſe, la maladie eſt rarement dangereuſe; mais quand les ſymptomes ſe déclarent dans les premiers tems,

& qu'ils sont portés à un degré considérable, on a tout à craindre.

DCCVI. Si l'on considère que l'éréſipèle naît ſouvent en même tems que la fièvre ſe déclare, que nous admettons l'action d'une acrimonie particulière ſur la partie affectée, qu'on le trouve ordinairement accompagné d'un pouls plein & ſouvent dur, que le ſang qu'on tire au malade offre la croûte inflammatoire qui a lieu dans les autres phlegmaſies, & enfin que l'enflûre des paupières, dans cette maladie, ſe termine ſouvent par la ſuppuration, on ſera porté à ne point ſéparer l'éréſipèle de l'ordre des phlegmaſies. Quoi qu'il en ſoit, la maladie que je viens de décrire conviendroit toujours à ce que les Médecins nomment éréſipèle phlegmoneux; & je crois qu'en général, elle tient beaucoup de la nature des phlegmaſies.

DCCVII. Suivant cette idée, l'éréſipèle de la face admet le même traitement que les affections inflammatoires; ſavoir, la ſaignée, les purgatifs rafraîchiſſans, & toutes les autres parties du régime antiphlogiſtique. Ma propre expérience m'a convaincu de la bonté de cette méthode.

DCCVIII. La ſaignée & les purgatifs doivent être employés plus ou moins, ſuivant l'urgence des ſymptomes, ſur tout de ceux de la fièvre & de ceux qui marquent l'affection du cerveau. Comme la fièvre continue, & ſouvent augmente

avec l'inflammation de la face, les évacuations mentionnées doivent être employées dans chaque époque du cours de l'éréſipèle.

DCCIX. Dans cette maladie, ainſi que dans toutes celles de la tête, il convient de faire garder au malade une ſituation à peu-près droite, autant qu'il pourra la ſupporter avec facilité.

DCCX. Comme dans cette maladie il y a toujours une affection externe, & que, dans pluſieurs cas, il n'y en a pas d'autres, on a propoſé de faire différentes applications externes à la partie affectée; mais la plupart ſont d'un uſage douteux. Les topiques narcotiques, rafraîchiſſans & aſtringens, ſont ſoupçonnés de diſpoſer à la gangrène. Les applications ſpiritueuſes ſemblent augmenter l'inflammation, & les topiques huileux ou aqueux font qu'elle s'étend. Il eſt plus ſûr, & d'un uſage reçu, de ſaupoudrer les parties enflammées avec une poudre farineuſe & ſèche.

DCCXI. Les inflammations éréſipélateuſes qui attaquent d'autres parties que la face, ſe terminent ſouvent par la ſuppuration. Elles ſont rarement dangereuſes: au début, elles ſont accompagnées d'un aſſoupiſſement, & même d'un léger délire; mais ces cas ſont rares, & ces ſymptomes diſparoiſſent après que l'inflammation eſt établie. Je n'ai jamais vu aucun cas où la maladie ſe ſoit portée des membres à l'intérieur. Malgré les ſymptomes fébriles, elles demandent rarement les mêmes

évacuations que l'éréſipèle de la face. Il faut les traiter d'abord par les topiques farineux ſecs ; mais il faut éviter les fomentations & les cataplaſmes, juſqu'à ce que, par la continuation de la maladie, par l'augmentation de l'enflûre, ou par la pulſation qu'on éprouve dans la partie, il paroiſſe que la maladie tourne en ſuppuration.

DCCXII. J'ai conſidéré juſqu'ici l'éréſipèle comme étant en grande partie une affection phlegmoneuſe ; & ſuivant cette idée, j'ai indiqué le traitement. Mais il eſt probable que l'éréſipèle eſt quelquefois accompagné, ou même eſt un ſymptome d'une fièvre putride. Dans de tels cas, les évacuations propoſées ci-devant peuvent ne pas convenir, & l'uſage du kina peut être néceſſaire. Mais je paſſe rapidement ſur ces objets, parce que mon obſervation ne m'a jamais fait connoître de tels cas de putridité.



CHAPITRE VII.

De la Fièvre miliaire.

DCCXIII. ON dit que cette maladie étoit inconnue aux Anciens, & qu'elle parut pour la première fois en Saxe, vers le milieu du dernier ſiècle. On dit que de-là elle s'eſt étendue enſuite dans toutes les autres contrées de l'Europe, où elle n'avoit pas encore paru.

DCCXIV. Depuis qu'on en a pris connoiſſance, elle a été décrite & traitée par divers Auteurs. Elle a été, juſque dans ces derniers têms, conſidérée comme une maladie particulière idiopathique.

On dit qu'elle a été conſtamment accompagnée de ſymptomes particuliers. Elle débute par un ſentiment de froid, ſouvent conſidérable : l'état de chaud qui ſuit eſt ſouvent accompagné de beaucoup d'anxiétés & de fréquens ſoupirs. La chaleur du corps augmente enſuite, & elle produit une ſueur abondante, précédée cependant d'un ſentiment de piqûre comme d'une épine : la ſueur eſt d'un caractère particulier & d'une odeur déſagréable. L'éruption paroît plus tôt ou plus tard dans différentes perſonnes ; mais à une période indéterminée de la maladie, rarement paroît-elle à la face, ou même preſque jamais. Elle ſe montre

d'abord au cou & à la poitrine, & de-là elle s'étend dans tout le reſte du corps.

DCCXV. On diſtingue l'éruption miliaire en deux eſpèces, l'une rouge & l'autre blanche : la première qu'on appelle en Angleterre *Rash*, eſt ordinairement regardée comme une affection ſymptomatique ; la dernière peut ſeule être régardée comme idiopathique ; c'eſt par conſéquent celle que je vais décrire & expoſer dans ce chapitre.

DCCXVI. Ce qu'on nomme éruption miliaire blanche, paroît au commencement ſemblable à la rouge ; ce ſont de petits boutons diſtincts, mais quelquefois réunis en grappes ; on diſtingue mieux au doigt qu'aux yeux leur peu de proéminence. Auſſitôt après l'apparence de l'éruption, & au moins au ſecond jour, il paroît une petite véſicule à l'extrémité des boutons ; d'abord cette véſicule eſt de la couleur du petit-lait, mais auſſitôt elle devient blanche, & elle forme un petit globule à l'extrémité du bouton. Dans deux ou trois jours, ces globules ſe crèvent ou diſparoiſſent, & leur place eſt occupée par de petites croûtes, qui auſſitôt après tombent en petites écailles ; l'orſqu'un ordre de boutons a fini ſon cours, l'autre le commence, deſorte que la maladie continue ainſi, ſouvent pluſieurs jours ; d'autrefois il y a quelqu'intervalle entre deux éruptions. Quelques perſonnes ont une diſpoſition à cette maladie, deſorte qu'elles en ſont attaquées pluſieurs fois durant leur vie.

DCCXVII. On dit que cette maladie peut affecter

les deux ſexes, & les perſonnes de tous les âges & de toutes les conſtitutions; mais on a obſervé auſſi qu'elle attaque ſpécialement les femmes en couche.

DCCXVIII. Cette maladie eſt ſouvent accompagnée de ſymptomes violens, & elle a été ſouvent funeſte; ces ſymptomes ſont très-variés, & tels que ceux qui ont lieu dans les maladies fébriles; mais on ne peut pas fonder un caractère ſpécifique de la maladie ſur aucun d'eux, ni ſur leur concours déterminé: dans l'état de la plus grande violence, les affections les plus ordinaires ſont la phrénéſie, les convulſions, un état comateux, qui ſont auſſi des ſymptomes de toutes les fièvres traitées par un régime échauffant.

DCCXIX. Puiſque cette maladie offre une pareille variété de ſymptomes, on ne doit pas s'attendre à une méthode de traitement particulier; auſſi les Auteurs propoſent diverſes méthodes & divers remèdes; on a beaucoup diſputé ſur celle qui convenoit le mieux; celles qui ſont le plus adoptées par quelques uns, ſont abandonnées par d'autres.

DCCXX. J'ai rendu compte de ce qu'ont enſeigné les Auteurs, qui ont conſidéré la fièvre miliaire blanche comme une maladie idiopathique; mais après avoir ſouvent obſervé cette maladie, je doute beaucoup qu'on doive la ſuppoſer idiopathique, & je ſoupçonne que ce qu'on a enſeigné à ce ſujet eſt fort trompeur.

DCCXXI

DCCXXI. Il ne me paroît pas probable que ce soit une maladie nouvelle, & qui n'ait été connue que dans ces derniers tems; je crois la voir clairement désignée par des Auteurs qui ont écrit longtems avant l'époque qu'on lui assigne, & quoiqu'on ne la trouve pas expressément décrite, nous savons que les descriptions des anciens étoient inexactes & imparfaites, sur-tout à l'égard des affections cutanées, & que les affections qui n'étoient que symptomatiques étoient ordinairement négligées ou confondues sous un nom général.

DCCXXII. Les symptomes d'anxiété, de soupirs, de piqûure à la peau, qu'on a regardés comme précédant particulièrement cette maladie, sont cependant communs à beaucoup d'autres, & peut-être dans toutes celles où les sueurs ont été forcées par un régime échauffant.

Parmi les symptomes concomitans, il n'y en a aucun qu'on puisse dire constant & particulier à cette éruption, que la sueur; celle-ci à la vérité précède toujours & accompagne l'éruption, & lorsque l'éruption miliaire accompagne différentes maladies, elle ne paroît cependant jamais dans aucune d'elles qu'après la sueur; & dans des personnes attaquées des mêmes maladies, elle ne paroît pas, si on évite cette excrétion cutanée. Il est par conséquent probable que cette éruption est l'effet de la sueur, & qu'elle est produite par des circonstances particulières à la peau elle-même, & non par une matière préexistente dans la masse du sang.

Cette opinion ſe confirme en ce que l'éruption paroît rarement ou jamais à la face, quoiqu'elle affecte tout le reſte du corps ; elle ſurvient ſpécialement aux parties qui ſont le plus exactement couvertes, & on peut la produire dans des parties déterminées par des applications externes.

DCCXXIII. Il faut obſerver que cette maladie éruptive diffère des autres exanthèmes, en ce qu'elle n'eſt pas contagieuſe, & par-là jamais épidémique, en ce que l'éruption paroît à une période indéterminée de la maladie, en ce qu'elle n'a pas de durée fixe, en ce que les éruptions ſucceſſives ſurviennent ſouvent dans le cours de la même fièvre, enfin en ce que de pareilles éruptions reviennent ſouvent dans le cours de la vie de la même perſonne.

Il paroît donc probable que dans la fièvre miliaire, la matière morbifique n'eſt pas une contagion communiquée à la maſſe du ſang, & de-là, au moyen de la fièvre rejetée à la ſurface du corps, mais que c'eſt une matière produite occaſionnellement à la peau par la ſueur.

DCCXXIV. Cette concluſion eſt d'autant plus probable, que pendant que l'éruption miliaire n'a pas des ſymptomes particuliers, ou un concours ſpécial de ſymptomes qui viennent de la cauſe occaſionnelle ; elle accompagne preſque chaque maladie fébrile, ſoit inflammatoire, ſoit putride quand il ſurvient des ſueurs. Ce qui fait préſumer que c'eſt une affection ſymptomatique produite de la manière que j'ai rapportée.

DCCXXV. Mais comme cette affection symptomatique n'accompagne pas toujours chaque cas de sueur, il convient de rechercher quelles circonstances déterminent sur-tout cette éruption. On ne peut pas d'abord donner une réponse directe & précise; on ne peut pasdire qu'il y ait quelque circonstance qui, dans tous les cas, occasionne cette éruption, ni quelles sont les causes qui dans divers cas peuvent lui donner naissance; une observation peut cependant conduire dans cette recherche: c'est que les personnes attaquées de maladies fébriles & qui suent, sont sur-tout sujettes à l'éruption miliaire, lorsqu'elles ont été précédemment affoiblies par de grandes évacuations, sur-tout du sang: cela explique pourquoi elle attaque plus souvent les femmes en couche que les autres. Ce qui me confirme encore dans cette opinion, c'est que j'ai observé que l'éruption est survenue à d'autres femmes, quoiqu'elles ne fussent pas en couche, si elles avoient éprouvé une menstruation fréquente & abondante, ou un *fluor albus* presque constant: j'ai observé aussi qu'elle attaque les hommes dans des fièvres qui succèdent à des blessures où il y a eu une grande perte de sang.

De plus, il paroît probable que cette éruption est produite par un état de foiblesse, en ce qu'elle accompagne si souvent les fièvres d'une espèce putride toujours caractérisées par la prostration des forces. Il est vrai qu'elle accompagne aussi quelquefois les maladies inflammatoires; mais on peut

obſerver qu'alors les ſueurs ont été long-tems prolongées, ou ſouvent répétées, & qu'elles ont par-là produit une foibleſſe, & peut-être une diathèſe putride qui a porté ſon impreſſion ſur le principe des forces.

DCCXXVI. Il me paroît ſi évident que cette éruption eſt toujours une affection ſymptomatique & incidente, que je ſuis perſuadé qu'on peut dans pluſieurs cas la prévenir, en évitant ſeulement les ſueurs. En effet, les ſueurs ſpontanées au commencement des maladies ſont très-rarement critiques, & toutes les ſueurs non-évidemment critiques doivent être prévenues; il eſt ordinairement pernicieux de les pouſſer & de les augmenter par une chaleur externe; à peine les ſueurs critiques elles-mêmes doivent être provoquées par de tels moyens. Si toutefois il naît des ſueurs ſpontanées, il faut les arrêter par la fraîcheur de la chambre, par des couvertures de lit légères & lâches, en tenant les bras & les mains dehors; & en prenant des boiſſons froides. De cette manière je crois qu'on peut ſouvent prévenir une éruption miliaire, qui auroit probablement paru ſur-tout dans les femmes en-couche.

DCCXXVII. Mais lorſque ces précautions ont été négligées, ou par d'autres circonſtances, il peut ſurvenir une éruption miliaire, & il s'agit alors de traiter la maladie. Comme je crois que la matière qui eſt engendrée alors a une qualité virulente, elle eſt ſouvent le réſultat de la putreſcence, & quand

on la traite en augmentant la chaleur externe, elle ſemble acquérir une virulence qui produit les ſymptomes dont j'ai parlé (DCCXIX), & devient certainement funeſte.

La plupart des Médecins ont été dans l'opinion, que les maladies éruptives étoient aggravées par le froid, & qu'il étoit toujours néceſſaire de couvrir le corps très-exactement, & par-là d'augmenter la chaleur externe. On eſt aſſuré maintenant que cette opinion eſt erronée, & que l'augmentation de la chaleur externe du corps eſt très-généralement dangereuſe, & que les diverſes éruptions non-ſeulement admettent, mais encore demandent l'action d'un air froid à la ſurface du corps. Nous ſommes perſuadés, par conſéquent, que la pratique qui avoit lieu ci-devant dans le cas d'éruption miliaire, de couvrir exactement le corps, & de provoquer les ſueurs par des moyens internes & externes eſt pernicieuſe, & ordinairement funeſte. Je ſuis par conſéquent d'avis que même quand l'éruption miliaire a été produite, toutes les fois que la ſueur n'eſt pas manifeſtement critique, nous devons employer tous les moyens de l'arrêter, & j'ai quelquefois obſervé que même l'admiſſion d'un air froid étoit ſalutaire & utile.

DCCXXVIII. Tel eſt en général le traitement des éruptions miliaires; mais il faut employer en même-tems les remèdes appropriés à la première maladie; par conſéquent quand l'éruption accompagne les affections inflammatoires, & que la

plénitude & la dureté du pouls, ou d'autres symptomes font connoître qu'il y a un état inflammatoire, il faut recourir à la saignée, aux purgatifs, & aux autres remèdes antiphlogistiques.

D'un autre côté, quand l'éruption miliaire accompagne les maladies dans lesquelles la foiblesse & la putrescence dominent, il convient d'éviter toutes les évacuations, & d'employer les toniques & les antiseptiques, sur-tout le kina, les boissons froides & l'air frais.

Nous conclueronss en répétant ce qui a été dit par l'illustre Fischer, praticien octogénaire, qui en traitant le même sujet & en nous laissant les indications du traitement, a remarqué judicieusement *excretionis peripherica non primariam habere rationem.*



CHAPITRE VIII.

Du reste des Exanthêmes :

Urticaria, *Pemphigus* & *Aphtes.*

DCCXXIX. URTICARIA est un nom appliqué à deux différentes maladies ; l'une est l'éruption chronique, décrite par le docteur Hetberden, *in Med. transf. vol. I. art. XVII*, laquelle n'étant pas une maladie fébrile, ne doit point trouver ici sa place ; l'autre est l'*urticaria* de notre *Sinopsis Nosol.* qui étant regardée dans tous les Traités de Nosologie comme un exanthême fébrile, doit être traité ici.

DCCXXX. Je n'ai jamais vu cette maladie comme contagieuse & épidémique, & rarement les autres cas que j'ai vus ont tenu le cours décrit par les Auteurs. Comme les descriptions qu'on trouve dans les Livres sont peu d'accord entr'elles, je ne puis entrer dans un plus long détail de cette maladie, & je ne le crois pas même nécessaire ; puisque d'ailleurs on sait que cette maladie est d'un caractère benin, & qu'elle demande rarement l'usage des remèdes : il suffit ordinairement d'observer le régime antiphlogistique, & de conserver le malade dans une température moyenne entre le froid & le chaud.

DCCXXXI. Le *Pemphigus* ou fièvre véſiculaire eſt une maladie rare, & les Ouvrages des Médecins nous en fourniſſent très-peu d'exemples. Je n'ai jamais eu occaſion de la voir. Il eſt donc inutile que je repète ce qu'en ont dit les autres Auteurs, puiſque d'ailleurs elle n'eſt pas encore bien obſervée, & que ſon caractère ne paroît pas encore exactement fixé. *Vide Acta Helvetica. Volume 2, pag. 260.*

DCCXXXII. Les aphtes forment une maladie mieux connue, & comme elle paroît d'ordinaire chez les enfans, elle eſt ſi bien décrite, qu'il eſt inutile d'en traiter ici. Nous ne l'avons pas vue comme maladie idiopathique & attaquant les adultes. Elle ſemble être plus fréquente en Hollande: je renvoie donc aux Ouvrages de Boerrhave, & à ſon commentateur Vanſwieten, dont les Ouvrages ſont entre les mains de tout le monde.

DCCXXXIII. Les pétechies ont été miſes par nos Noſologiſtes au rang des exanthêmes; comme l'opinion la plus reçue eſt que c'eſt une affection ſymptomatique, elle ne doit point trouver ici ſa place.

LIVRE QUATRIÈME.

DES HÉMORRHAGIES.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Hémorrhagie en général.

DCCXXXIV. En formant une claſſe ou un ordre de maladies ſous le titre d'hémorrhagies, les Noſologiſtes ont pris pour le caractère particulier de cet ordre, une effuſion de ſang rouge. Par ce moyen ils ont réuni des maladies qui par leur nature ſont très-différentes ; mais autant qu'il eſt poſſible, toute diſtribution méthodique doit éviter de telles aſſociations arbitraires, & qui ne ſont pas priſes dans la nature. D'ailleurs les Noſologiſtes ont par ce moyen ſuprimé ou perdu de vue la diſtinction très-utile & très-bien fondée, d'hémorrhagie active & d'hémorrhagie paſſive.

DCCXXXV. Je crois devoir rétablir cette diviſion, & par-là je comprens ici ſous le titre d'hémorrhagie, celles ſeulement qu'on a communément appellées actives, c'eſt-à-dire, celles qui ſont accompagnées de quelque degré de pyrexie, qui ſemblent

toujours dépendre d'un afflus de sang augmenté dans les vaisseaux qui le rejettent au dehors, effet qui vient de cause interne. Je suis en cela l'exemple d'Hofman, qui joint les hémorrhagies actives avec les maladies fébriles, & j'établis ces hémorrhagies comme un ordre de pyrexie; j'exclus par conséquent de cette classe toutes les effusions de sang qui sont dues à une impulsion externe, de même que celles qui quoique provenant de cause interne sont cependant sans pyrexie, & semblent être dûes à une fluidité putride du sang, à la foiblesse ou à l'érosion des vaisseaux, plutôt qu'à un afflus du sang augmenté dans ces vaisseaux.

hoffman a joint les hemorragies actives avec les pyrexies.

DCCXXXVI. Dans la vue de faire connoître ces hémorrhagies proprement dites, dont j'ai formé un ordre dans ma Nosologie, je traiterai d'abord des hémorrhagies actives en général. Les différentes espèces qu'on exposera ensuite en particulier ont tant de circonstances communes entr'elles, que la considération générale que j'en vais faire ne peut manquer d'être très-utile.

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes des Hémorrhagies.

DCCXXXVII. CEs phénomènes sont ceux que nous allons décrire.

Les hémorrhagies surviennent spécialement aux personnes pléthoriques & d'un tempéramment sanguin ; elles paroissent ordinairement au printems ou au commencement de l'été. Quelque tems avant, plutôt ou plus tard dans divers cas, avant que l'hémorrhagie se déclare, on apperçoit quelques symptomes de plénitude & de tension autour de la partie par où le sang doit couler. Quand celle-ci tombe sous nos sens, on y observe de la rougeur, du gonflement, & un sentiment de chaleur ou de prurit. Si la partie est interne, le malade y éprouve un sentiment de pesanteur & de chaleur ; dans les deux cas, les parties voisines sont douloureuses.

DCCXXXVIII. Après que ces premiers symptomes ont subsisté quelque tems, il succède quelque frisson fébrile, & enfin un état de chaleur, durant lequel il coule un sang d'une couleur fleurie en plus ou moins grande quantité, & plus ou moins long-tems ; mais ordinairement quelque tems après, l'écoulement cesse ainsi que la fièvre.

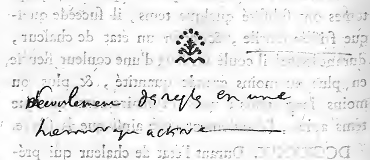
DCCXXXIX. Durant l'état de chaleur qui pré-

cède l'hémorrhagie, le pouls eſt fréquent, prompt, plein, & ſouvent dur; mais à meſure que le ſang coule, le pouls devient plus ſouple & moins accéléré.

DCCXL. Dans les hémorrhagies, ſi on pratique la ſaignée dans quelque veine, quand le ſang eſt coagulé, on voit d'ordinaire un gluten ſéparé, ou une croûte, comme dans les maladies inflammatoires.

DCCXLI. Les hémorrhagies qui proviennent de cauſe interne ſont ſujettes à des récidives après un certain tems, quelquefois même très-fréquemment & à des époques réglées.

DCCXLII. Tels ſont en général les phénomènes de l'hémorrhagie, & s'ils ne ſont pas tels dans tous les cas, ou ſi quelqu'un paroît différent, cela fait voir ſeulement que dans divers cas le ſyſtême eſt plus ou moins généralement affecté, & qu'il y a quelquefois des hémorrhagies purement locales, de même que des affections inflammatoires qui ſe bornent à une partie.



SECTION II.

De la Cause prochaine des Hémorrhagies.

DCCXLIII. LA pathologie de l'hémorrhagie semble se présenter d'elle-même. Une inégalité dans la distribution du sang, occasionne une congestion dans des parties déterminées du systême sanguin, c'est-à-dire, qu'une plus grande quantité de sang est poussé dans les vaisseaux que leur capacité naturelle n'est capable d'en recevoir ; ces vaisseaux sont par là distendus outre nature, & cette extension devient un *stimulus* qui excite leur action au de-là de son degré ordinaire, qui, en poussant le sang avec une force inusitée dans les extrémités des vaisseaux, les ouvre par anastomose ou par rupture, & si ces extrémités sont situées d'une manière lâche aux surfaces externes ou même internes de certaines cavités qui ont une ouverture à l'extérieur, le sang prendra son issue au-dehors.

Congestion distension des fibres stimulus

DCCXLIV. Cela explique en quelque sorte la production de l'hémorrhagie ; mais il me paroît que dans la plupart des cas il y a quelque chose de plus dont il faut tenir compte ; car il est probable qu'en conséquence de la congestion, il naît un sentiment de résistance qui excite ce qu'on nomme *vis medicatrix naturæ*, & les efforts de cette dernière se manifestent par le froid fébrile,

resistance des fibres avec frisson

qui rend plus vigoureuse l'action des vaisseaux, ouvre plus efficacement leurs extrémités, & occasionne l'épanchement du sang.

DCCXLV. Ce qu'on vient de dire semble expliquer tous les phénomènes de l'hémorrhagie, excepté la circonstance de son fréquent retour. On peut rendre raison de ce dernier en cette manière. La congestion & l'irritation qui s'ensuit cessent par l'écoulement du sang, qui par conséquent cesse quelque tems après; mais en même-tems les causes internes qui produisoient avant une distribution inégale du sang restent ordinairement, & doivent alors produire des effets plus marqués, à mesure que les vaisseaux relâchés & trop distendus de la partie admettent plus facilement une congestion du sang, & produisent par conséquent la même suite de phénomènes qu'auparavant.

DCCXLVI. Il est très-plausible que c'est-là l'origine du retour de l'hémorrhagie; mais il y a aussi une circonstance qui concourt avec les autres; c'est l'etat pléthorique général, qui rend plus considérable l'effet de chaque distribution inégale du sang; car quoique l'hémorrhagie puisse souvent dépendre de l'état des vaisseaux d'une partie déterminée, cependant il faut le concours d'une pléthore naturelle, & quand celle-ci est portée à un certain degré, elle détermine plus certainement les effets d'une conformation locale. Le retour de l'hémorrhagie est par conséquent d'autant plus certain, que l'état de pléthore est porté plus loin; mais

toujours l'hémorrhagie tend à augmenter l'état pléthorique général, & par conséquent à faciliter son retour.

DCCXLVII. Pour montrer que l'hémorrhagie contribue à produire ou à augmenter l'état de pléthore générale, il suffit d'observer que la quantité des fluides séreux étant donnée, l'état des excrétions dépend d'un certain équilibre entre la force des grandes artères qui poussent le sang, & la résistance des organes excrétoires; mais la force des artères dépend de leur plénitude & de leur distension, produites sur-tout par la quantité de globules rouges, & du gluten, qui sont pour la plus grande partie renfermés dans les artères; & par conséquent la *spoliation* que fait l'hémorrhagie, portant sur les globules rouges & sur le gluten, l'effusion du sang doit laisser les artères plus vuides, & leur action plus foible; par conséquent les excrétions en seront d'autant diminuées, & puisqu'on continue de prendre de la nourriture à l'ordinaire, les fluides s'accumuleront dans les vaisseaux. C'est par ce moyen que la perte du sang par les hémorrhagies, soit artificielles, comme par les blessures, soit spontanées, est sitôt réparée; mais comme la diminution des excrétions, qui vient de la moindre quantité des fluides poussé dans les organes excrétoires, donne occasion à ces vaisseaux de se contracter, si elle continue trop long-tems, ces vaisseaux perdront leur souplesse, & ne céderont plus à la même force d'impulsion qu'auparavant. Quoique

l'hemorrhagie contribue ou augmente la plethore.

obscur

par conséquent les artères, par une nouvelle collection du sang recouvrent leur première plénitude, leur tension & leur force, cependant cette force ne sera pas en équilibre avec la résistance des organes excrétoires devenus moins souples ; l'ancien état d'excrétion ne sera donc pas rétabli, & par-là une accumulation nouvelle du sang aura lieu dans les artères, & par conséquent un état pléthorique augmenté. On voit par-là comment l'hémorrhagie tend à produire son propre retour avec une plus grande violence ; & comme la nouvelle accumulation demande un tems déterminé, dans les différentes répétitions d'hémorrhagie, ce tems sera presque le même : on conçoit par-là les retours périodiques de l'hémorrhagie qu'on observe fréquemment.

DCCXLVIII. J'ai expliqué la nature de l'hémorrhagie en général, comme dépendant d'une inégalité dans la distribution du sang, ce qui occasionne une congestion dans des parties déterminées du systême sanguin. Il est en effet probable que dans la plupart des personnes les différentes parties du systême sanguin sont en équilibre l'une avec l'autre, & que la densité, & par conséquent la résistance dans les différens vaisseaux est en proportion avec la quantité du sang que chacun doit recevoir. Delà il arrive fréquemment que l'inégalité dans la distribution du sang n'aura pas lieu dans le cours d'une longue vie. Mais si nous considérons que le systême sanguin est constamment dans un état pléthorique, c'est-à-dire, que les vaisseaux sont

constamment

conſtamment diſtendus au-delà du volume qu'ils auroient s'ils étoient libres de toute force de diſtenſion ; on conçoit que cet état peut éprouver un changement prompt ; car autant que d'un côté les vaiſſeaux ſont élaſtiques, & par-là dans une tendance conſtante à ſe contracter par la diminution de la force diſtendante, d'un autre côté, ils ne ſont pas ſi peu flexibles que par l'accroiſſement de l'afflus du ſang, ils ne puiſſent être diſtendus au-delà de l'état ordinaire. Ainſi dans la plupart des perſonnes il peut ſurvenir des cauſes qui augmentent la contraction ou la diſtenſion dans une ou dans une autre partie du ſyſtême, & qui produiſent par-là une diſtribution inégale du ſang : ſi de plus le corps eſt dans un état de pléthore, une petite inégalité peut donner lieu à des congeſtions particulières, & par conſéquent aux hémorrhagies.

DCCXLIX. Je tâche d'expliquer par-là comment l'hémorrhagie peut être occaſionnée à chaque période de la vie ou dans toutes les parties du corps ; mais il ſurvient des hémorrhagies dans certaines parties plus ſouvent que dans d'autres, & à certaines périodes déterminées de la vie ; il faut donc rechercher d'où peuvent provenir ces particularités.

DCCL. Le corps humain qui eſt ſi petit à ſa formation, s'élève par le progrès du tems à un très-grand volume ; cet accroiſſement exige celui de la quantité des fluides, & l'élargiſſement proportionnel

des vaiſſeaux qui les contiennent ; en même tems la quantité de matière ſolide eſt auſſi augmentée par degrés : mais il eſt probable que tout cet accroiſſement ne dépend que de l'extenſion du ſyſtême artériel ; & telle eſt la conſtitution du ſyſtême ſanguin, que le mouvement du ſang dans les artères tend conſtamment à étendre leurs dimenſions.

DCCLI. Comme le ſolide animal eſt dans le tems qui avoiſine ſa formation, très-lâche & très-flexible, au commencement le développement des parties eſt très- prompt; mais à meſure qu'il aborde plus de matière aux parties ſolides, celles-ci en proportion de l'extenſion acquèrent conſtamment une plus grande denſité, & par-là offrent plus de réſiſtence à une extenſion ultérieure, & à leur développement. A meſure donc que le corps s'accroît, les degrés d'accroiſſement dans un tems donné deviennent proportionellement moindres, & enfin il ceſſe en entier.

DCCLII. C'eſt là l'idée générale de l'accroiſſement total du corps humain ; mais il faut obſerver que ſes progrès ne ſont pas uniformes dans toutes les parties ; il entre dans les loix de l'économie animale que certaines parties ſoient d'abord developpées, & qu'elles acquèrent leur entier volume plutôt que d'autres : cela paroît à l'égard de la tête qui parvient très-promptement à toute l'étendue de ſon volume.

DCCLIII. Pour favoriſer cet accroiſſement iné-

gal, il est à présumer que les dimensions ou le relâchement des vaisseaux de la tête, ou la direction de la force du sang, sont appropriés à cette fin de la nature ; mais il s'ensuit aussi que comme les vaisseaux de la tête croissent très-promptement, & parviennent très-vîte à leur entier volume, ils acquèrent aussi très-promptement la densité qui s'oppose à une extension ultérieure. Cependant la force du cœur & la quantité des fluides restant la même dans tout le système, les facultés de distension & d'extension sont dirigées vers des parties qui n'ont pas encore acquis la même densité & les dimensions de celles qui ont été formées les premières ; & ainsi chaque partie, eu égard à sa densité & à la résistance qu'elle oppose, parviendra à être en équilibre avec toute autre, jusqu'à ce que toutes ensemble, elles contrebalancent la force du cœur, & que l'accroissement cesse, à moins qu'il ne survienne quelque circonstance particulière.

DCCLIV. Dans ce progrès d'accroissement du corps, comme il dépend en général d'un certain équilibre entre les forces de distensions & la résistance des solides, lorsque les solides restent dans un état de relâchement & de souplesse, il peut survenir une augmentation dans les forces de distension, sans qu'il survienne un désordre très-sensible dans le système ; mais à mesure que les forces de distension & la résistance des solides approchent le plus près d'un exact équilibre entr'elles, un simple accroissement dans les forces de

diſtenſion produira plus promptement une rupture des vaiſſeaux, ſi par un défaut de ſoupleſſe ils ne peuvent pas s'étendre.

DCCLV. On voit donc que les effets d'un état pléthorique contre nature ſeront différens, ſuivant qu'ils ſe trouveront à différentes périodes de l'accroiſſement du corps. Si la pléthore a lieu lorſque la tête s'accroît, & que la détermination du ſang ſe dirige plus vers cette partie que vers d'autres, la congeſtion aura lieu vers la tête; & s'il y a en même-tems un état voiſin de l'équilibre entre les forces de diſtenſion & d'extenſion, il ſe fera une rupture de vaiſſeaux dans cette partie, c'eſt-à-dire, une hémorrhagie; de-là vient la fréquence des hémorrhagies du nez dans la jeuneſſe, ſur-tout près de la période de l'entier accroiſſement du corps, ou plutôt à meſure qu'elle approche de plus près de l'âge de puberté, pendant qu'alors commence dans les deux ſexes, mais ſpécialement dans la femme, une nouvelle détermination du ſang & des forces de la vie.

DCCLVI. Sans doute que la congeſtion du ſang à la tête ne doit pas être ſuppoſée devoir plutôt produire une rupture de vaiſſeaux dans le nez que dans d'autres parties; mais il faut faire attention à une circonſtance particulière. Il y a dans le nez pour produire la ſenſation de l'odorat, un rezeau de vaiſſeaux ſanguins repandus à la ſurface interne des narines, & ſeulement recouverts de tégumens minces & foibles; les vaiſſeaux du nez ſont donc

plus facilement rompus par un afflus du ſang à la tête, & l'écoulement qui ſe fait par le nez débarraſſe non-ſeulement les autres extrémités des carotides externes auxquelles les vaiſſeaux du nez appartiennent ſur-tout, mais il ſoulage auſſi beaucoup le ſyſtême des carotides internes; car il part certaines branches des carotides internes qui vont ſe répandre dans la ſurface interne du nez, & qui s'abouchent probablement avec les extrémités de celles qui partent des carotides externes; de ſorte qu'une quelconque de ces extrémités étant rompue, ce qu'Haller appelle *vis derivationis*, aura lieu, l'écoulement ſoulagera tout le ſyſtême ſanguin de la tête, & préviendra auſſi ordinairement une hémorrhagie d'une autre partie du corps.

DCCLVII. On peut déduire de ces principes comment les hémorrhagies du nez ſi fréquentes avant la période de la puberté ou de l'entier accroiſſement, ſurviennent rarement après ces périodes; il faut obſerver que quoiqu'elles ayent lieu, cela ne donne point atteinte à nos principes; d'autant plus qu'il faut alors attribuer ces hémorrhagies à un relâchement particulier, & peut-être à une habitude contractée par les vaiſſeaux du nez, pendant qu'il devroit exiſter un autre ordre de choſes, eu égard à l'état général du corps.

DCCLVIII. Quand l'accroiſſement ſe fait d'une manière régulière, & que l'équilibre de tout le ſyſtême répond à cet accroiſſement gradué de tout le corps, comme au développement ſucceſſif des

diverses parties, un état pléthorique ne produit aucune hémorrhagie, ou au moins ne produit que celle du nez; mais pendant que l'état pléthorique continue, s'il subsiste quelqu'inégalité dans quelqu'une des parties du systême, des congestions hémorrhagiques ou inflammatoires pourront aisément avoir lieu.

DCCLIX. En général on peut observer que quand les diverses parties du systême de l'aorte ont atteint leur entier accroissement, & qu'elles sont entr'elles comme dans un état d'équilibre, si l'état de pléthore est en même-tems porté trop loin, le systême vasculaire du poumon aura de la peine à contrebalancer celui du reste du corps: & quoique la vîtesse du sang dans les vaisseaux pulmonaires compense leur capacité qui est moindre, cependant si cette vîtesse n'est pas dans un juste rapport, le poumon se ressentira sur-tout de la pléthore générale, & sera exposé à une hémorrhagie sans qu'il y ait aucun vice de conformation.

DCCLX. L'hémorrhagie des poumons ou l'hémopthisie peut naître dans quelques cas d'un état pléthorique général; mais elle vient plus souvent du défaut de proportion entre la capacité des poumons & celle du reste du corps.

DCCLXI. Quand une telle disproportion a lieu, il est évident que l'hémopthisie surviendra, sur-tout environ au terme de l'accroissement; c'est-à-dire, quand le systême de l'aorte n'est pas capable d'une extension & d'une résistance ultérieure, & quand

par conséquent l'état pléthorique doit affecter surtout les poumons.

DCCLXII. Aussi suivant l'observation, l'hémopthisie a sur-tout lieu quand le corps a atteint son terme d'accroissement ; mais elle peut arriver plutôt ou plus tard, suivant la proportion plus ou moins exacte qu'il y aura entre le systême vasculaire du poumon & celui du reste du corps ; elle aura lieu sur-tout plus tard, si d'autres causes viennent à concourir pour rompre un équilibre qui ne se seroit pas détruit de lui-même.

DCCLXIII. Hippocrate a observé, & les modernes l'ont fait de même, que l'hémopthisie survient en général aux hommes entre quinze & trente-cinq ans, & que ce sont-là les deux termes entre lesquels elle est ordinairement renfermée ; tâchons d'en expliquer la raison.

DCCLXIV. A l'égard de la première limite, on en a donné la raison dans les articles ci-dessus (DCCLXI & DCCLXII). Quand à la seconde, on peut en déduire l'explication des considérations suivantes. On a déjà observé que le développement du corps demande un état pléthorique du systême artériel, & que la nature avoit pourvu à cela en partie, en constituant le sang de manière qu'une grande portion ne peut passer dans les vaisseaux exhalans, en partie, en donnant aux organes excrétoires un certain degré de densité & de résistance pour l'opposer aux fluides qu'ils reçoivent des artères, en partie enfin & spécialement par la

réſiſtance que le ſang artériel éprouve à ſon paſſage dans les veines.

DCCLXV. A l'égard de cette dernière & principale circonſtance, il paroît par les remarques de Wintringham dans ſes recherches expérimentales, qu'une denſité relative des tuniques, des veines aux tuniques des artères, eſt plus grande dans les jeunes animaux que dans les vieux, & par-là on peut préſumer que la réſiſtance au paſſage du ſang des artères dans les veines eſt plus grande dans les jeunes que dans les vieux; pendant que la réſiſtance continue, l'état pléthorique des artères doit être conſtamment continué & ſoutenu. Comme cependant la denſité des tuniques des vaiſſeaux qui conſiſte ſur-tout dans un tiſſu cellulaire eſt augmentée par la preſſion, à proportion que les tuniques des artères ſont plus diſtendues & plus comprimées que celles des veines durant l'accroiſſement du corps, leur denſité doit auſſi augmenter dans un plus grand rapport, & par conſéquent la denſité & la réſiſtance des tuniques artérielles parviendront à être non-ſeulement en équilibre avec celles des veines, mais encore à l'emporter ſur elles, comme ſemblent le faire voir les expériences de l'ingénieux Auteur que j'ai cité. Par ces moyens, les quantités relatives du ſang dans les artères & dans les veines, doivent changer dans le cours de la vie. Dans les jeunes animaux, la quantité du ſang dans les artères doit être proportionnellement plus grande que dans les veines; mais, par la

plus grande augmentation de densité des artères, la quantité du sang artériel doit continuellement être dans un moindre rapport ; pendant que c'est le contraire des veines, qui doivent enfin acquérir la prépondérance. Quand ce changement arrive dans une certaine proportion, il est évident qu'il remédie à l'état pléthorique des artères, & par-là à leur hémorrhagie ; & par conséquent, s'il survient ensuite un état pléthorique général, il affectera sur-tout le systême veineux.

DCCLXVI. On peut supposer que cette révolution du systême vasculaire a lieu environ à trente-cinq ans, lorsque la vigueur du corps, qui dépend sur-tout de la plénitude & de la tension du systême artériel, cesse de croître. Aussi l'hémopthisie survient très-rarement après cette époque ; & si elle a lieu, c'est pour les raisons données dans l'art. DCCLVII, qui font voir qu'une hémorrhagie peut survenir, dans toute période de la vie, par des causes accidentelles, qui forment des congestions indépendantes des révolutions qu'amènent les périodes de la vie.

DCCLXVII. J'ai déjà dit (DCCLXV), que si après trente-cinq ans, un état pléthorique général & outre nature, a lieu, ce n'est guère que dans le systême veineux ; & je dois observer ici que la pléthore veineuse peut aussi donner lieu à des hémorrhagies.

DCCLXVIII. Dans cet état pléthorique des veines, il est à présumer que la principale affection aura lieu dans la veine-porte, où le mouvement du

ſang eſt plus lent qu'ailleurs, où ce mouvement eſt peu aidé par une compreſſion externe, & où par le défaut des valvules dans les veines qui forment la veine-porte, le ſang eſt peu favoriſé dans ſon cours, par la compreſſion qu'il éprouve, & eſt plus ſujet à regorger vers les ramifications.

On peut mettre en problême ſi quelque refoulement du ſang peut produire une action dans les veines, qui, faite dans un ordre renverſé, & dirigée vers les extrémités, puiſſe les forcer & y produire une hémorrhagie ; mais il me paroît qu'on doit expliquer autrement celle qui eſt produite par un état pléthorique des veines. Si le ſang eſt accumulé dans les veines par quelque réſiſtance qui s'oppoſe à ſon cours, cette réſiſtance, ainſi que la plénitude qui s'enſuit, doit auſſi réſiſter au libre paſſage du ſang des artères dans les veines. Celui-ci de nouveau doit produire quelque congeſtion dans les extrémités des artères, & par-là augmenter leur action vers les autres conduits où elles aboutiſſent. C'eſt ce qui peut occaſionner un écoulement du ſang, ou par anaſtomoſe ou par rupture.

DCCLXIX. C'eſt ainſi que ſe produit le flux hémorrhoïdal, en tant qu'il dépend de l'état du ſyſtême général du corps. Il paroît provenir des extrémités des vaiſſeaux hémorrhoïdaux, qui ſont les branches les plus dépendantes de la veine-porte : ils ſont par conſéquent plus ſujets à ſe reſſentir de toute ſurabondance de ſang dans le ſyſtême des veines.

DCCLXX. Outre cette cauſe générale du flux hémorrhoïdal, le même engorgement peut affecter pluſieurs des extrémités de la veine-porte, qui ſont ſituées très-près de la ſurface interne du canal alimentaire; & par conſéquent des circonſtances particulières peuvent occaſionner ce qu'on appelle *morbus niger*.

DCCLXXI. Il peut auſſi ſe former, par des cauſes particulières, des congeſtions dans les veines de la tête, & par conſéquent des hémorrhagies. La conformation du ſyſtême veineux dans cette partie, ſemble deſtinée par la Nature à rallentir le mouvement du ſang qu'il renferme. Si par conſéquent l'état pléthorique du ſyſtême veineux en général, qui ſemble augmenter avec les périodes de la vie, étoit porté juſqu'à un certain point, il pourroit faire éprouver une telle réſiſtance au ſang artériel, qu'il détermineroit celui-ci à être rejeté par le nez ou dans la cavité du crâne. L'effet particulier de ce dernier épanchement, eſt alors ce qu'on appelle apoplexie, ou, ſuivant l'expreſſion d'Hofman, *hémorrhagia cerebri*. Ce que je viens de dire explique pourquoi elle ſurvient ſur-tout aux hommes qui ont une grande tête & le cou très-court, ainſi qu'à ceux où les forces qui préſident au mouvement du ſang ſont beaucoup affoiblies par le déclin de l'âge.

DCCLXXII. J'ai tâché de donner l'hiſtoire des états pléthoriques & hémorrhagiques du corps humain, en tant qu'ils naiſſent en vertu des ré-

volutions qu'amènent les périodes de la vie. Je crois par-là avoir expliqué, non-ſeulement la nature de l'hémorrhagie en général, mais auſſi les hémorrhagies particulières qui ſont les plus ordinaires, & qui ſe ſuccèdent dans le cours de la vie.

SECTION III.

Des Cauſes éloignées d'Hémorrhagie.

DCCLXXIII. DANS l'explication ci-deſſus, j'ai conſidéré ſpécialement la diſpoſition à l'hémorrhagie ; mais il faut auſſi connoître les cauſes occaſionnelles, qui non-ſeulement concourent avec les cauſes prédiſpoſantes, mais qui peuvent en être même les ſeules cauſes.

DCCLXXIV. Ces cauſes occaſionnelles ſont :

1°. La chaleur externe qui, en raréfiant le ſang, produit ou augmente l'état pléthorique du corps : la même chaleur peut devenir un *ſtimulus* pour tout le ſyſtême, & favoriſer encore des déterminations déjà établies, ou porter à l'excès quelque inégalité, qui auroit été innocente par elle-même. De l'une & de l'autre manière, la chaleur externe peut immédiatement exciter des hémorrhagies, auxquelles il y avoit une prédiſpoſition, ou bien former de nouvelles congeſtions, & par-là occaſionner des hémorrhagies.

2°. Une diminution considérable & soudaine du poids de l'atmosphère, qui semble aussi, comme la chaleur, produire une expansion du sang.

3°. Tout ce qui augmente la force de la circulation, & par-là la vîtesse du sang, qui peut agir de la même manière que la chaleur, en poussant, non-seulement avec violence des déterminations particulières, mais aussi en portant à l'excès des inégalités, qui autrement auroient été innocentes par elles-mêmes; comme sont tous les exercices violens, tous les efforts immodérés, qui non-seulement, par une inspiration plus étendue & plus longue, mais encore par une action simultanée de plusieurs muscles, interrompent le libre cours du sang, & le poussent avec plus de force dans les extrémités des vaisseaux, suivant les différentes situations du corps & l'espéce de l'effort. Il faut aussi classer la colère, & les autres passions violentes, parmi les causes qui augmentent la force de la circulation.

4°. L'exercice violent de certaines parties déterminées du corps déjà affectées de congestions, ou qui y sont sujettes: cet exercice peut être regardé comme un *stimulus* local des vaisseaux de cette partie. Ainsi, un violent exercice de la respiration, peut exciter l'hémophtisie, ou occasionner son retour.

5°. Les situations du corps qui augmentent ces déterminations, ou les ligatures qui occasionnent

des engorgemens du ſang dans des parties déterminées.

6°. Une détermination dans certains vaiſſeaux, rendue habituelle par une fréquente répétition de la même hémorrhagie qu'ils ont éprouvée.

7°. Le froid, en agiſſant à l'extérieur, & comme changeant la diſtribution du ſang, & le déterminant en plus grande quantité à l'intérieur.

SECTION IV.

Du Traitement de l'Hémorrhagie.

DCCLXXV. AYANT ainſi conſidéré les cauſes prochaines & éloignées de l'hémorrhagie en général, il faut paſſer aux méthodes de traitement.

La première queſtion qui ſe preſente à ce ſujet, eſt ſi les hémorrhagies peuvent être guéries par les ſecours de l'art, ou s'il faut les livrer aux ſoins de la Nature.

DCCLXXVI. Cette dernière opinion a été la doctrine favorite du célèbre Stahl & de ſes Diſciples. Ils ſoutiennent que le corps humain eſt beaucoup diſpoſé à un état pléthorique, & par conſéquent à pluſieurs déſordres, que la Nature tâche de corriger, en excitant l'hémorrhagie; que cette dernière eſt par-là très-ſouvent néceſſaire à l'équilibre général du ſyſtême & à l'état de ſanté;

que, ſuivant cela, il faut la favoriſer & quelquefois la ſolliciter, & non la ſupprimer, à moins qu'elle ne ſoit portée à l'excès, ou ne ſurvienne dans des parties où elle peut être dangereuſe.

DCCLXXVII. On peut admettre en grande partie cette doctrine. Le corps humain, dans pluſieurs occaſions, devient pléthorique outre nature, & l'hémorrhagie ſemble prévenir les ſuites dangereuſes d'un pareil état. De plus, la néceſſité de l'hémorrhagie paroît ſouvent, en ce que ſa ſuppreſſion ſemble occaſionner beaucoup de déſordre.

Tout cela eſt vrai; mais il y a une erreur dans la concluſion qu'on en tire.

DCCLXXVIII. Il me paroît certain que l'hémorrhagie, ſoit dans ſa première attaque, ſoit dans ſon retour, n'eſt jamais néceſſaire à la ſanté du corps, que dans la ſuppoſition que l'état pléthorique, qui ſemble demander une évacuation, ne puiſſe être autrement prévenu ou éloigné. Mais comme je penſe qu'il eſt poſſible de prévenir ou d'éloigner l'état pléthorique, je ne juge pas que l'hémorrhagie ſoit dans tous les cas néceſſaire. En général, je ſuis d'avis qu'il faut éviter l'hémorrhagie, 1°. parce qu'elle n'arrive pas toujours dans les lieux où elle eſt ſalutaire; 2°. parce que ſouvent, lorſqu'elle peut diminuer dans l'état pléthorique, elle peut en même tems produire une maladie très-dangereuſe; 3°. parce qu'elle peut ſouvent être portée à l'excès, mettre en danger de la vie, ou introduire une infirmité

dangereuſe; & enfin, parce qu'elle a une tendance à augmenter l'état pléthorique qu'on prétend ſoulager; à occaſionner ſon propre retour, & par-là introduire une habitude qui, abandonnée à l'opération précaire & inégale de la Nature, peut, par de fréquentes erreurs, être accompagnée de beaucoup de danger.

DCCLXXIX. Il faut conſidérer de plus que les hémorrhagies ne naiſſent pas toujours de l'état du ſyſtême, mais qu'elles procèdent plus ſouvent de cauſes incidentes que d'une prédiſpoſition. Je penſe qu'on peut immédiatement ſupprimer de telles hémorrhagies, & qu'il y a un grand avantage de prévenir leur répétition, qui introduit une habitude & un retour de pléthore.

DCCLXXX. Je conclus donc qu'il faut éviter toute hémorrhagie qui ſe fait contre nature, c'eſt-à-dire, toutes les hémorrhagies, excepté l'écoulement périodique propre au ſexe; il faut auſſi ſpécialement en prévenir le retour. Il s'agit maintenant de voir par quelles méthodes on peut remplir ces deux vues.

DCCLXXXI. Suivant les principes expoſés ci-deſſus, il eſt évident que la manière de prévenir, ſoit les premières attaques, ſoit le retour de l'hémorrhagie, dépendra ſur-tout, & en premier lieu, des moyens de prévenir ou d'éloigner tout degré conſidérable de l'état pléthorique qui peut dominer dans le corps. Il eſt vrai que là où l'hémorrhagie dépend d'une conformation particulière de certaines

parties,

parties, plutôt que d'un état pléthorique général de toute l'habitude du corps, les mesures propres à éloigner ou à prévenir ce dernier, peuvent ne pas suffire toujours pour prévenir l'hémorrhagie; mais en même tems il est évident que les déterminations, qui sont les effets de la conformation de certaines parties, seront plus ou moins fortes, à proportion du degré plus ou moins grand de l'état pléthorique général, & par conséquent que, même dans les cas qui dépendent d'une conformation particulière, l'art de prévenir ou d'éloigner un état pléthorique extraordinaire, sera toujours un des principaux moyens de prévenir l'hémorrhagie. Il faut de plus faire attention qu'il y a diverses inégalités dans l'équilibre du systême, qui peuvent avoir peu, ou n'avoir point d'effet, à moins que l'habitude du corps ne devienne extrêmement pléthorique, & par conséquent que, dans tous les cas, les moyens de prévenir ou d'éloigner l'état pléthorique général, seront les moyens principaux de prévenir les premières attaques, ou les retours de l'hémorrhagie. Il ne reste par conséquent qu'à expliquer comment l'état pléthorique général peut être prévenu ou éloigné.

DCCLXXXII. Les fluides du corps humain éprouvent une déperdition continuelle par les excrétions; mais la nourriture qu'on prend sert à les réparer; & si elle est trop considérable par rapport aux excrétions, les fluides se trouveront

dans un état de surabondance, ou, en d'autres termes, un état pléthorique en devra résulter.

Celui-ci jusqu'à un certain degré est nécessaire pour l'accroissement du corps ; mais même alors si la proportion des alimens aux excrétions est plus grande qu'il n'est convenable à l'accroissement du corps, & plus certainement si, après que l'accroissement est achevé, la disproportion continue encore, quand il y auroit égalité entre les *ingesta* & *execreta*, un état pléthorique contre nature devra en naître.

Dans les deux cas, il est évident que la pléthore doit être prévenue ou corrigée, en mettant une certaine proportion entre ce qu'on appelle *ingesta* & *excreta*. Ce qu'on peut faire en général en diminuant les *ingesta* ou en augmentant les *excreta*. Le premier effet peut être produit en s'asservissant au régime ; le second, en réglant l'exercice.

DCCLXXXIII. On remplit le premier but en donnant moins de nourriture qu'à l'ordinaire, ou en faisant prendre des alimens moins nourrissans, c'est-à-dire, des alimens d'une substance qui sous même volume contienne moins de matière capable de se changer en fluides animaux, & plus de celle qui peut plus facilement passer par la voie des excrétions, & par conséquent être moins retenue & accumulée dans les vaisseaux.

Le choix des alimens propres à remplir ces vues, est du ressort de la matière médicale.

DCCLXXXIV. L'augmentation des *excreta*, & par conſéquent la diminution de l'état pléthorique du ſyſtême, ſera produite par l'exercice du corps; & en général pour régler l'équilibre entre les *ingeſta* & les *excreta*, & pour obvier à l'état pléthorique, il faut employer très-conſtamment l'exercice à un degré convenable.

DCCLXXXV. Nous avons conſidéré en détail à l'article de la goutte (DXLVII, DLI), ce qu'on devoit attendre de l'abſtinence & de l'emploi de l'exercice pour rémedier à l'état pléthorique. Il eſt donc moins néceſſaire de s'étendre ici ſur ce ſujet; il faut ſeulement remarquer que c'eſt avec précaution qu'il faut employer ces moyens dans la goutte, au lieu que dans une diſpoſition à l'hémorrhagie ils ſont toujours admiſſibles & convenables; mais il y a un choix à faire dans la manière de s'exercer, & il faut la varier ſuivant les diſpoſitions des parties ſujettes à l'hémorrhagie. En général, dans une pléthore qui diſpoſe à l'hémorrhagie, le mouvement des membres eſt peu sûr, & la geſtation en général eſt plus ſalutaire.

DCCLXXXVI. On peut auſſi employer dans les mêmes vues les évacuations artificielles, & quand l'état pléthorique eſt devenu conſidérable, & qu'il menace d'une maladie grave, il faut faire des évacuations abondantes autant que l'état des ſymptomes paroît le demander. Mais il faut faire attention que les ſaignées ſont impropres pour prévenir un état pléthorique, puiſqu'elles tendent à

l'augmenter (DCCXX) & en ce qu'elles demandent d'être ſouvent répétées, & qu'elles ſont propres par-là à introduire une habitude qui peut être dangereuſe.

DCCLXXXVII. Lorſqu'on a évité ou qu'on a éloigné une pléthore, & par-là une diſpoſition à l'hémorrhagie, les autres meſures à prendre pour la prévenir ſont d'éviter les cauſes occaſionnelles: on les a rapportées dans l'article DCCLXXIV, & les moyens de les éviter autant qu'il eſt en notre pouvoir ſont aſſez manifeſtes.

DCCLXXXVIII. Après avoir ainſi fait mention des moyens de prévenir les premières attaques ou les retours de l'hémorrhagie; il s'agit de rechercher la conduite qu'on doit tenir quand elle eſt ſurvenue.

DCCLXXXIX. Quand elle paroît avoir été produite par un état pléthorique outre nature, ou par quelque changement d'équilibre dans le ſyſtême ſanguin, il ne faut pas s'attacher auſſi-tôt à la ſupprimer; car nous avons lieu d'attendre que quand le corps ſera débarraſſé d'une ſurabondance de ſang, l'écoulement ceſſera de lui-même.

DCCXC. Dans pluſieurs cas il y a cependant lieu de ſoupçonner que l'écoulement ne ſera pas en proportion avec ce qu'exige ſeulement l'avantage du corps pour remédier à une pléthore générale, ou à des congeſtions particulières, mais qu'il ſera porté au delà de ce qui eſt néceſſaire. Cela peut arriver

en conséquence d'une diathèse inflammatoire qui prédomine, & d'un spasme fébrile qui s'est formé, & par conséquent dans plusieurs cas il est à propos de modérer l'évacuation, & quand elle menace d'être portée à l'excès, de la supprimer en entier.

DCCXCI. On peut modérer une hémorrhagie en évitant toute irritation qui doit concourir à l'augmenter, & par conséquent en employant les diverses méthodes du régime antiphlogistique. Il faut en particulier éviter la chaleur externe, parce qu'elle raréfie les fluides & stimule les solides; il est probable que dans tous les cas on peut modérer une hémorrhagie avec un air frais, & des boissons froides.

DCCXCII. Un second moyen est l'usage des rafraîchissans, & sur-tout des acides & du nitre.

DCCXCIII. Un troisième moyen qui a été souvent employé, est la saignée; je penche à croire que cette pratique a été souvent superflue & quelquefois très-nuisible, en produisant une plus grande évacuation qu'il n'étoit nécessaire ou salutaire. En même tems je pense que ce n'est pas comme évacuation que la saignée doit être pratiquée dans la cure d'hémorragie, mais qu'elle remédie à la diathèse inflammatoire qui prédomine, & au spasme fébrile qui s'est formé dans le cas d'hémorrhagie; par conséquent quand le pouls n'est pas seulement fréquent, mais vif & plein, & qu'il ne devient pas plus mou & plus lent lorsque le sang coule, & que l'effusion est abondante & menace de continuer, je

crois que la ſaignée peut être néceſſaire, & qu'elle devient très-utile. Je crois de plus que les circonſtances particulières de la ſaignée peuvent la rendre beaucoup plus efficace, pour ôter la tenſion & l'irritation inflammatoire du ſyſtême, que tout écoulement du ſang artériel qui ſe fait par degrés.

DCCXCIV. Il me paroît probable que le ſpaſme de l'extrémité des vaiſſeaux concourt à maintenir l'hémorrhagie, puiſqu'on a trouvé ſouvent que les véſicatoires ont été utiles pour modérer & ſupprimer l'hémorrhagie.

DCCXCV. Les émétiques contribuent-ils à la cure de l'hémorrhagie? Voyez le docteur Bryan Roberſon, ſur les vertus de ces médicamens.

DCCXCVI. Quand l'hémorrhagie eſt très-abondante & qu'elle ſemble mettre la vie en danger, ou même qu'elle menace de produire une infirmité dangereuſe, tout le monde convient qu'il faut l'arrêter par tous les moyens qui ſont en notre pouvoir; & outre les moyens dont on a déjà fait mention, il faut employer les aſtringens internes & externes par-tout où on peut appliquer ces derniers.

DCCXCVII. Les aſtringens internes ſont végétaux ou foſſiles. Les premiers ſont rarement très-efficaces dans le traitement de quelqu'hémorrhagie, excepté dans celle du canal alimentaire.

Les aſtringens foſſiles ſont beaucoup plus efficaces, mais il eſt bon de faire choix de quelques eſpèces. Les martiaux ſi ſouvent employés ne pa-

roiffent pas être très-utiles. Les préparations du plomb le font certainement davantage; mais à d'autres égards elles font fi pernicieufes, qu'on ne doit les employer que dans des cas du plus grand danger. La teinture faturnine ou antiphtifique paroît être de peu d'efficacité; mais je ne fais fi c'eft par la petite quantité du plomb qu'elle contient, ou par l'état dans lequel le plomb s'y trouve. L'aftringent foffile qui me paroît le plus efficace & le plus falutaire, c'eft l'alun.

DCCXCVIII. Les aftringens externes, quand on peut les appliquer, font plus efficaces que les internes; c'eft aux Chirurgiens à en faire le choix.

DCCXCIX. Le plus puiffant de tous les aftringens me paroît être le froid, qui peut être employé ou en expofant à l'action de l'eau froide la furface du corps, ou en la prenant à l'intérieur.

DCCC. On a recommandé pour arrêter les hémorrhagies plufieurs remèdes fuperftitieux, & divers charmes dont on dit avoir éprouvé du fuccès. On ne doit pas douter que ces fuccès apparens ne foient dûs en général à l'erreur des fpectateurs qui attachoient un prodige à une ceffation fpontanée de l'hémorrhagie; je crois auffi que ces remèdes ont été fouvent utiles en imprimant des fentimens de crainte ou d'horreur.

DCCCI. On a employé les narcotiques avec avantage dans les hémorrhagies abondantes, & après que la pléthore & la diathèfe inflammatoire

ont été précédemment éloignées par l'hémorrhagie elle-même ou par une ſaignée, je crois que l'uſage de ces remèdes eſt entiérement ſûr.

DCCCII. Pour arrêter l'hémorrhagie, on a appliqué des ligatures aux jambes pour retarder le retour du ſang veineux des extrémités ; mais cette méthode me paroît incertaine & douteuſe.

DCCCIII. Dans le cas d'hémorrhagie abondante, il ne faut pas s'attacher à prévenir la défaillance, d'autant qu'elle eſt un des moyens les plus ſûrs d'arrêter l'hémorrhagie.

DCCCIV. Après avoir ainſi enſeigné la doctrine générale de l'hémorrhagie, je vais conſidérer ſes cas particuliers. On trouvera peut-être que j'ai aſſigné moins de cas qu'on n'en trouve dans les Ouvrages de Noſologie ; mais la raiſon de cette différence mérite une diſcuſſion noſologique qui doit trouver ſa place ailleurs.

CHAPITRE II.

De l'Epiſtaxis, ou Hémorrhagie du nez.

DCCCV. L'ETAT des vaiſſeaux à la ſurface interne du nez étant tel que nous l'avons dit (DCCLV, il en réſulte que cette hémorrhagie eſt plus fréquente que toute autre.

DCCCVI. Le ſang ne coule ordinairement que par une narine, ſans-doute parce que l'hémorrhagie par un vaiſſeau diminue la congeſtion dans tous les vaiſſeaux voiſins; lorſque l'écoulement ſe fait par les deux narines en même tems, la cauſe de la maladie eſt plus conſidérable.

DCCCVII. Cette hémorrhagie ſurvient aux perſonnes de toute conſtitution & de tout tempérament, mais elle eſt plus ordinaire à celles d'une habitude de corps pléthorique, & d'un tempérammment ſanguin. Elle eſt commune aux deux ſexes, mais elle affecte le plus fréquemment les hommes.

DCCCVIII. Cette hémorrhagie peut avoir lieu dans tous les tems de la vie, mais elle eſt plus ordinaire aux jeunes gens, ce qui eſt dû à l'état d'équilibre du ſyſtême, qui eſt particulier à cet âge, comme on l'a rapporté à l'article DCCLV.

DCCCIX. Quoiqu'en général elle ſurvienne aux perſonnes avant qu'elles ſoient arrivées à leur terme d'accroiſſement, & plus rarement après cette époque, cependant elle a quelquefois lieu dans l'âge viril, & alors il faut l'attribuer à un état pléthorique du ſyſtéme, à une tendance du ſang vers le nez par une habitude contractée des vaiſſeaux de cette partie, & enfin à une foibleſſe particulière de ces vaiſſeaux.

DCCCX. Dans tous ces cas, l'hémorrhagie peut être conſidérée comme dépendant d'une pléthore artérielle ; mais la maladie vient quelquefois au déclin de la vie quand probablement elle dépend, & qu'on peut la conſidérer comme une marque de pléthore des veines de la tête (DCCLXXI).

DCCCXI. Cette hémorrhagie ſurvient à chaque période de la vie dans certaines maladies fébriles qui ſont ou en entier ou en partie d'une nature inflammatoire, & qui produiſent une détermination particulière du ſang vers les vaiſſeaux de la tête. Ces maladies ſe terminent ſouvent par une pareille hémorrhagie qu'on peut appeler critique.

DCCCXII. L'*épiſtaxis* ſurvient quelquefois ſans qu'il ait précédé aucun ſymptome, ſur-tout quand quelque violence externe concourt à la produire. mais quand elle vient entièrement de cauſe interne, elle eſt communément précédée de maux de tête, de rougeur des yeux, d'une couleur fleurie de la face, d'une pulſation inuſitée dans les tempes, d'un ſentiment de plénitude au nez, & d'un prurit des

narines ; il ſe joint quelquefois à ces ſymptomes une conſtipation du ventre, la paleur des urines, la froideur des pieds & des friſſons dans toute l'habitude du corps.

DCCCXIII. Le ſang coule ſouvent par la ſeule foibleſſe des vaiſſeaux du nez ſans aucun effort conſidérable de tout le ſyſtême, & ſans aucun trouble fébrile ſenſible, qui cependant dans d'autres cas eſt très-marqué dans toutes ſes circonſtances.

DCCCXIV. Une hémorrhagie du nez qui ſurvient dans la jeuneſſe eſt en général une maladie légère ou de peu de conſéquence, & elle demande à peine quelque remèdes ; mais ſi dans des perſonnes de cet âge elle revient ſouvent & qu'elle ſoit abondante, elle demandera une attention particulière : elle doit alors être conſidérée comme une marque de pléthore artérielle ; elle peut être portée à un excès dangereux, elle augmente l'état pléthorique par ſes fréquens retours, & cet état pléthorique dans un âge plus avancé peut déterminer le ſang vers des parties par où l'hémorrhagie paroît être dangereuſe : toutes ces circonſtances demandent d'être conſidérées à meſure que les marques de pléthore & de congeſtion particulière qui précèdent l'hémorrhagie ſeront plus conſidérables, & que l'écoulement du ſang eſt accompagné d'un degré plus conſidérable de trouble fébrile.

DCCCXV. Quand l'*épiſtaxis* ſurvient aux perſonnes après leur terme d'accroiſſement, qu'elle eſt abondante & ſujette à de fréquens retours, on doit

la confidérer comme une maladie dangereufe par les conféquences dont nous venons de faire mention.

DCCCXVI. Quand l'hémorrhagie furvient au déclin de la vie, on peut la confidérer en elle-même comme très-falutaire, mais en même tems comme indiquant un état dangereux du fyftême; c'eft-à-dire, comme une marque d'une très-forte tendance à une pléthore veineufe dans les vaiffeaux de la tête, ce qui, fuivant ma propre obfervation, eft fouvent fuivi d'une apoplexie, ou de paralyfie, ou de toute autre maladie femblable.

DCCCXVII. Quand une hémorrhagie du nez furvient dans les maladies fébriles & qu'elle eftabondante, on peut la confidérer comme critique & falutaire, mais elle peut devenir trop abondante, & à cet égard dangereufe.

Cela arrive quelquefois durant la fièvre éruptive de certains exanthêmes, & dans des cas pareils elle eft quelquefois falutaire; mais fi ces exanthêmes font accompagnés de quelque tendance putride, cette hémorrhagie, de même que les faignées artificielles, peut avoir de mauvais effets.

DCCCXVIII. Ayant ainfi expliqué les diverfes circonftances d'*épiftaxis*, je paffe au traitement ou à la conduite * qu'on doit tenir, parce qu'on a penfé ordinairement qu'elle ne demande d'autre traitement que celui que la nature indique, qui eft de laiffer couler le fang de cette manière très-

* M. Cullen fe fert de l'expreffion *management*.

fréquemment & auſſi ſouvent que le rend néceſſaire la cauſe interne ; c'eſt-à-dire, un état du ſyſtême qu'on ſuppoſe demander une pareille évacuation.

DCCCXIX. Je penſe cependant pour les raiſons données art. DCCLXXVIII, que cette maladie doit être très-rarement abandonnée aux ſoins de la nature, & que dans tous les cas il faut la modérer en laiſſant le malade dans un air frais, en donnant des boiſſons froides, en conſervant le corps & la tête dans une ſituation droite, en évitant le ſouffle du nez, le parler & tout autre moyen d'irriter : quand l'écoulement dure depuis quelque tems & qu'il ne paroît pas devoir ceſſer, il faut empêcher une évacuation abondante par tous les moyens convenables, comme celui de preſſer la narine par où le ſang coule, de laver la face avec de l'eau froide, ou d'en recevoir l'impreſſion ſur d'autres parties du corps.

DCCCXX. Tels ſont les moyens que nous jugeons convenables, même dans la jeuneſſe où la maladie eſt moins dangereuſe, & dans ſes premières attaques. Mais ces moyens ſont encore plus convenables ſi le mal revient ſouvent, même ſans aucune violence externe, & ſi les retours ſurviennent à des perſonnes diſpoſées à la pléthore, & ſur tout ſi les ſymptomes précédens indiquent un état pléthorique (DCCCXII).

DCCCXXI. Même dans les jeunes perſonnes, ſi l'écoulement eſt abondant & long-tems continué, & ſur-tout ſi le pouls devient foible & la face pâle, je penſe qu'il convient d'arrêter l'hémorrhagie

par tous les moyens qui sont en notre pouvoir (DCCXCVI & les suivans).

DCCCXXII. De plus, quand dans la jeunesse le retour de l'hémorrhagie devient fréquent, surtout avec des marques d'une habitude pléthorique, je crois qu'il est nécessaire de conseiller un régime propre à prévenir un état pléthorique (DCCLXXXII-DCCLXXXVI), en même tems il faut avoir soin d'éviter toutes les circonstances qui peuvent déterminer le sang plus abondamment vers les vaisseaux de la tête ou empêcher son libre retour, de tenir le ventre dans un état de souplesse, & de faire quelque dérivation du sang vers d'autres parties que la tête.

DCCCXXIII. Dans les personnes adultes sujettes à de fréquens retours d'*epistaxis*, toutes les mesures proposées (DCCCXXII) peuvent être employées avec plus de sûreté. Lorsqu'avec les circonstances rapportées dans l'art. DCCCXII, il paroît une tendance à une hémorrhagie abondante même dans une jeune personne, une saignée au bras peut alors convenir; mais elle sera encore plus convenable & plus nécessaire pour les adultes.

DCCCXXIV. Dans les personnes de tout âge sujettes à de fréquens retours d'hémorrhagie, quand les mesures proposées dans l'art. DCCCXVI & suiv. auront été négligées, ou qu'elles auront été inefficaces par des circonstances particulières de l'équilibre du systême, & que les symptomes annonceront l'arrivée prochaine d'une hémorrhagie, il sera à propos alors de la prévenir, ou d'empêcher au

moins qu'elle ne ſoit trop abondante, par la ſaignée, les purgatifs rafraichiſſans & les autres méthodes du régime antiphlogiſtique.

DCCCXXV. Dans les circonſtances de l'article DCCCXXIV, les meſures propoſées ſont convenables & même néceſſaires; mais elles ſont moins utiles que celles de l'article DCCCXXIII, parce que quoique ces autres puiſſent prévenir l'hémorrhagie pour le moment préſent, elles diſpoſent certainement au retour de la pléthore qui demande leur emploi, & il ne peut y avoir de sûreté contre les retours de la maladie qu'en inſiſtant ſur les moyens propoſés dans l'art. DCCCXXII.

DCCCXXVI. Quand l'hémorrhagie ſurvient aux perſonnes qui approchent de leur terme d'accroiſſement, & que ſes retours ont été précédés par les ſymptomes de l'article DCCCXII, on peut ſuppoſer que ſi ſes retours peuvent être prévenus par les moyens propoſés dans l'art. DCCCXXIV, ceux-ci peuvent être employés en toute sûreté; en ce que l'état pléthorique qui ſera produit, ſera rendu ſalutaire par le changement qui aura bientôt lieu dans tout l'équilibre du ſyſtême. Cela cependant ne peut point être admis, en ce que les évacuations pratiquées ſur ce plan auroient toutes les ſuites que j'ai déjà obſervées pouvoir ſuivre le retour de l'hémorrhagie elle-même.

DCCCXXVII. Quand les intervalles que laiſſent entr'eux les retours de l'hémorrhagie du nez ſont de peu de durée, on peut uſer en toute sû-

reté, pour la prévenir, des moyens de l'article DCCCXXIV, & à chaque répétition de la ſaignée en diminuant la quantité du ſang, ſa tendance à introduire la pléthore peut être juſqu'à un certain degré évitée. Quand à la vérité la répétition des évacuations eſt vraiment inévitable, leur diminution à chaque répétition eſt convenablement opérée; mais c'eſt une pratique délicate & précaire, & il ne faut pas s'y fier au point d'omettre les meſures qu'on a propoſées à l'art. DCCCXXIV, par-tout où on peut les admettre.

DCCCXXVIII. Quand l'hémorrhagie du nez ſurvient à l'occaſion d'une pléthore veineuſe dans les vaiſſeaux de la tête, comme dans l'article DCCLXXI, on peut livrer à lui-même un écoulement du ſang, même abondant, quand il vient après la ſuppreſſion ou la ceſſation du flux menſtruel ou hémorrhoïdal; mais quoique l'écoulement du ſang à la première fois doive être livré à lui-même, il faut tâcher d'en prevenir les retours, ce quon doit faire par les moyens propoſés dans l'art. DCCLXXXII & ſuiv. mais comme les effets de l'état pléthorique des vaiſſeaux de la tête ſont très-incertains dès la moindre apparence de cet état, & ſur-tout à chaque menace d'hémorrhagie, il faut remédier à la pléthore par des évacuations convenables, comme la ſaignée, la purgation, le cautère, ou en rétabliſſant s'il eſt poſſible, les évacuations qui ont pu être ſupprimées.

CHAPITRE III.

CHAPITRE III.

De l'Hémophtisie, ou Hémorrhagie des Poumons.

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes & des Causes de l'Hémophtisie.

DCCCXXIX. QUAND le ſang qu'on rend par la bouche, après une affection de poitrine, eſt accompagné de plus ou moins de toux, nous ne doutons pas qu'il ne vienne des poumons, & il détermine en général la maladie dont nous allons traiter; mais il y a des cas où l'origine du ſang qu'on crache eſt incertaine; il faudra donc faire encore ci-après quelques conſidérations qui ſoient propres à lever ce doute, & à conſtater une vraie hémophtiſie.

DCCCXXX. Les vaiſſeaux ſanguins des poumons ſont plus nombreux que ceux de toute autre partie du corps de même volume. Ces vaiſſeaux, comme ils naiſſent plus immédiatement du cœur que dans toute autre partie, ſont beaucoup plus ſoudiviſés en vaiſſeaux de plus petit calibre, & ils s'étendent près des ſurfaces internes des cavités bronchiques, ſituées dans un tiſſu cellulaire lâche, & couvertes

ſeulement d'une membrane tendre; de ſorte qu'en conſidérant combien aiſément & fréquemment ces vaiſſeaux ſont gorgés de ſang, on peut comprendre pourquoi l'hémorrhagie de ces vaiſſeaux, ou l'hémophtiſie, eſt, après l'hémorrhagie du nez, la plus fréquente de toutes, & pourquoi tout choc violent imprimé au corps occaſionne ſi facilement l'hémophtiſie.

DCCCXXXI. Une hémophtiſie qui vient d'un choc externe, peut être produite à toute période de la vie; & j'ai expliqué ci-deſſus, DCCLIX, pourquoi dans les adultes, lorſque la pléthore artérielle domine dans le ſyſtême, c'eſt-à-dire, depuis ſeize juſqu'à trente-cinq ans, l'hémophtiſie peut alors être ſi facilement produite, purement par un état pléthorique des poumons.

DCCCXXXII. Mais on a auſſi obſervé ci-deſſus, DCCLXI, qu'une hémophtiſie naît plus ſouvent d'une proportion vicieuſe entre le calibre des vaiſſeaux du poumon & ceux du reſte du corps. Ainſi elle eſt ſouvent une maladie héréditaire, & provient d'une conformation viciée. Cette maladie eſt auſſi plus ordinaire aux perſonnes qui font voir une moindre capacité du poumon, par une poitrine étroite, par la proéminence des épaules: cette dernière eſt une marque qu'on a été long-tems ſujet à une difficulté de reſpirer.

DCCCXXXIII. On peut joindre à ces circonſtances celle ſur-tout d'un tempérament ſanguin, dans les perſonnes où domine particulièrement la

pléthore artérielle. Il en est de même des personnes d'une complexion délicate & grêle; de celles qui ont un cou long; de celles qui sont douées d'une grande sensibilité & irritabilité; de celles qui ont été précédemment sujettes à de fréquentes hémorrhagies du nez; de celles qui ont éprouvé la suppression de quelqu'autre écoulement sanguin qui leur étoit ordinaire, comme les femmes, dont le flux menstruel a été supprimé, & les personnes à qui on a amputé quelque membre considérable.

DCCCXXXIV. Dans la plupart de ces cas (DCCCXXXIII), la maladie attaque le plus souvent vers le terme de l'accroissement du corps, ou aussi-tôt après, comme je l'ai expliqué complètement ci-dessus, DCCLXXIV.

DCCCXXXV. D'après ce que je viens de dire, depuis l'art. DCCCXXX jusqu'à DCCCXXXIV, la cause prédisposante de l'hémophtisie sera suffisamment entendue, & la maladie peut survenir par la seule circonstance d'une cause prédisposante portée à un degré considérable; mais souvent aussi cette cause est favorisée par le concours de différentes autres causes occasionnelles. Une des plus fréquentes, est la chaleur externe, qui même, quand elle est modérée, pourra produire la maladi au printems ou au commencement de l'été, lorsque la chaleur raréfie le sang plus qu'elle ne relâche les solides, qui ont été auparavant contractés par le froid de l'hiver. Une autre cause concourante à l'hémoph-

tiſie, eſt une diminution conſidérable du poids de l'atmoſphère, ſur-tout quand elle agit de concours avec quelqu'effort dans l'exercice du corps. Cet effort peut auſſi ſeul & par lui-même être une cauſe excitante dans les perſonnes qui y portent une diſpoſition naturelle, ſpécialement tout violent exercice de la reſpiration. En un mot, dans un ſujet prédiſpoſé, quelque degré auſſi de violence externe peut amener la maladie.

DCCCXXXVI. Quelle qu'en ſoit la cauſe, (DCCCXXXV), la maladie s'annonce par un ſentiment de peſanteur & une anxiété dans la poitrine, par une reſpiration incommode, par quelque douleur dans la poitrine ou dans d'autres parties du thorax, par un ſentiment de chaleur ſous le *ſternum*, & très-ſouvent par un goût un peu ſalé qu'on éprouve à la bouche.

DCCCXXXVII. Immédiatement avant l'expectoration du ſang, on éprouve un degré d'irritation à l'extrémité du larinx. Pour le ſoulager, on crache, & on rend en crachant un peu de ſang fleuri & quelque peu écumeux. L'irritation revient, & on rend du ſang de la même manière, avec une eſpèce de bruit dans la trachée artère, comme celui d'un air qui paſſeroit à travers un fluide.

DCCCXXXVIII. Telle eſt communément la manière avec laquelle l'hémophtiſie ſe déclare; mais quelquefois le ſang eſt rejeté auſſi-tôt par la

toux, ou au moins quelque peu de toux accompagne l'expectoration mentionnée.

DCCCXXXIX. Quelquefois le ſang qui ſort eſt d'abord en petite quantité, & auſſi-tôt il diſparoît des crachats; mais dans d'autres cas, ſur-tout quand on en rend de nouveau, il eſt en grande quantité, & il continue fréquemment à reparoître pendant pluſieurs jours : il eſt quelquefois copieux, mais rarement en aſſez grande abondance pour devenir funeſte par ſon excès, ou par une ſuffocation ſoudaine. Ordinairement il ceſſe de lui-même, ou on l'arrête par des remèdes qu'on emploie.

DCCCXL. Quand le ſang eſt rejeté par la bouche, il n'eſt pas toujours aiſé de déterminer d'où il provient, ſi c'eſt de la ſurface interne de la bouche, des *fauces*, des cavités qui joignent le nez, de l'eſtomac ou des poumons. Il eſt cependant néceſſaire de diſtinguer les divers cas : on peut s'aider dans cette recherche des conſidérations ſuivantes.

DCCCXLI. Quand le ſang craché vient de quelque partie de la ſurface interne de la bouche, il n'eſt point accompagné de toux; & en général, la ſeule inſpection en fait connoître l'origine.

DCCCXLII. Quand le ſang vient des *fauces* ou des cavités qui joignent le nez, on peut l'amener au-dehors par le crachement, & quelquefois par la toux, de la manière que je l'ai dit dans les articles DCCCXXVI & DCCCXXXVIII. Alors il

peut naître du doute ſur ſon origine réelle. Un malade ne s'attache qu'à quelqu'une des circonſtances, & il ſe plaît à croire que le ſang vient des *fauces ;* mais un Médecin peut rarement ſe tromper, s'il conſidère qu'un écoulement ſanguin des *fauces* eſt plus rare que celui des poumons ; que le premier ne ſurvient guère qu'aux perſonnes qui ont été auparavant ſujettes à l'hémorrhagie du nez, ou à quelque cauſe violente d'éroſion : & dans la plupart des cas, en regardant dans les *fauces*, on peut appercevoir d'où le ſang découle.

DCCCXLIII. Quand le ſang vient des poumons, la manière ſuivant laquelle on le rend, montrera ordinairement ſon origine. Mais indépendamment de cela, il y a pluſieurs circonſtances qui peuvent le faire connoître, comme la période de la vie, l'habitude du corps, & d'autres marques de prédiſpoſition (DCCXXXII, DCCXXXIV), ainſi que les cauſes occaſionnelles (DCCXXXV), dont on aura immédiatement avant reçu l'impreſſion.

DCCCXLIV. Quand le crachement de ſang eſt accompagné de vomiſſement, comme ce dernier excite ſouvent la toux, ou réciproquement ils peuvent être joints enſemble, & rendre très-douteuſe l'origine réelle du ſang ; ſavoir, s'il vient des poumons ou de l'eſtomac. Cependant, il faut conſidérer qu'il eſt plus rare qu'il vienne de l'eſtomac que des poumons ; que quand il vient de l'eſtomac, il eſt plus abondant que quand il vient des poumons ; que le ſang qui vient des poumons

a coutume d'être d'une couleur fleurie & mêlé avec un peu de *mucus* écumeux : tandis que le ſang qui ſort de l'eſtomac eſt communément d'une couleur plus foncée, plus grummelé, & combiné avec d'autres matières étrangères ; que la toux ou le vomiſſement peuvent indiquer l'origine du ſang qu'on rend. Enfin, les circonſtances & les ſymptomes qui ont précédé l'hémorrhagie, peuvent donner beaucoup d'éclairciſſemens. Celles qui précèdent l'hémoptiſie rapportée dans l'article DCCCXXXVI, ſont pour la plupart des marques évidentes d'une affection des poumons. Et d'un autre côté, l'iſſue du ſang de l'eſtomac a auſſi ſes ſymptomes particuliers ; comme, par exemple, quelque affection morbifique de l'organe, & au moins quelque douleur ; une anxiété & un ſentiment de peſanteur, rapporté diſtinctement à la région de l'eſtomac. On peut joindre à cela que le vomiſſement du ſang eſt plus ordinaire aux perſonnes du ſexe, ſur-tout quand le flux menſtruel eſt ſupprimé. Par toutes ces conſidérations, DCCCXLI, DCCCXLIV, on peut aſſez ſûrement conſtater l'hémoptiſie.

SECTION II.

Du Traitement de l'Hémophtisie.

DCCCXLV. Cette maladie peut quelquefois n'être accompagnée que de très-peu de danger; comme quand elle survient aux femmes à la suite de la suppression des mois; quand, sans aucune marque de prédisposition, elle naît de quelque choc violent; ou, quelle qu'en soit la cause, quand elle ne laisse point de toux ni de difficulté de respirer, ni d'autre affection des poumons après elle. Mais dans ce cas même, il peut y avoir du danger, par un trop grand déchirement des vaisseaux du poumon, par le séjour d'un épanchement sanguin dans les bronches, sur-tout par une détermination du sang dans les vaisseaux du poumon; ce qui peut renouveler l'hémorrhagie & avoir des suites dangereuses. Dans chaque cas par conséquent d'hémophtisie, on doit modérer l'épanchement du sang, par les moyens indiqués dans les articles DCCXCI, DCCXCIV.

DCCCXLVI. Ces moyens sont sur-tout nécessaires, quand l'hémophtisie naît à la suite d'une prédisposition; &, dans tous les cas où il y a une apparence d'un épanchement abondant, ou dans lesquels l'hémorrhagie revient souvent, il

faut alors s'attacher, non-seulement à en modérer, mais encore à en arrêter le cours, ou à le prévenir par divers moyens proposés dans les articles DCCXCVI & suiv.

DCCCXLVII. On a souvent employé dans cette vue, les préparations martiales & le kina. Comme ils contribuent tous deux à augmenter la diathèse phlogistique du systême, à peine peuvent-ils être d'un usage sûr dans les cas d'hémorrhagie active; & je les ai souvent trouvés très-nuisibles.

DCCCXLVIII. Comme l'hémophtisie qui survient à la suite d'une prédisposition, est toujours accompagnée d'une diathèse phlogistique, & comme la continuation de cette diathèse doit faire craindre les suites de la maladie, il faut remédier à celle-ci par des saignées plus ou moins abondantes ou fréquemment répétées, suivant que les symptomes l'indiqueront. On doit employer en même-tems les purgatifs rafraîchissans, & les les différentes méthodes du régime antiphlogistique. Les rafraîchissans peuvent être aussi administrés, en prenant garde cependant que les acides, & surtout le nitre, n'excitent point la toux.

DCCCXLIX. Il paroît, suivant ce qu'on a observé (art. DCCXCIV), que les vésicatoires appliqués à la poitrine ou au dos, peuvent être un remède de l'hémophtisie déclarée, & que le cautère, dans les mêmes lieux, peut être très-utile pour prévenir son retour, quand elle a cessé.

DCCCL. Un des moyens que comprend le régime antiphlogistique, est d'éviter le mouvement. Dans l'hémophtisie, rien n'est plus nécessaire que d'éviter l'exercice du corps; mais ce précepte n'exclut pas la navigation, les voyages dans des voitures douces, commodes, & par un chemin uni: moyens qui sont devenus souvent salutaires.

DCCCLI. Tel est le traitement qu'on peut proposer pour l'hémophtisie, considérée purement comme hémorrhagie; mais quand, malgré ces précautions, elle continue à revenir, elle est souvent suivie d'une ulcération des poumons, & d'une phtisie pulmonaire.

Nous allons par conséquent considérer cette dernière; mais comme elle vient aussi d'autres causes différentes de celles de l'hémophtisie, elle doit être traitée suivant des vues plus générales.



CHAPITRE IV.

De la Phtisie pulmonaire, ou consomption des Poumons.

SECTION PREMIERE.

Des Phénomènes & des Causes de la Phtisie pulmonaire.

DCCCLII. JE définis la phtisie pulmonaire une expectoration du pus ou de matière purulente par les poumons, accompagnée d'une fièvre hectique.

Comme c'est la principale espèce de phtisie, j'emploierai souvent dans ce chapitre le terme général de phthisie, quoique je n'entende strictement par-là que la phthisie pulmonaire.

DCCCLIII. J'ai vu quelquefois une expectoration de matière purulente continuer plusieurs années, & être accompagnée de peu de symptomes de fièvre hectique, ou même sans un caractère bien décidé de fièvre hectique; mais il y avoit toujours cependant quelque léger symptome de cette fièvre, de sorte que ce n'étoit point une exception à ma définition générale.

DCCCLIV. Dans toute expectoration du pus,

je présume qu'il y a une ulcération des poumons. M. de Haen est le seul Auteur que je connoisse qui ait avancé une opinion différente, & qui ait supposé que le pus peut être formé dans les vaisseaux sanguins, & être de-là jeté dans les bronches. En admettant ce fait, j'ai essayé de donner une explication de cette apparence du pus sans ulcération (CCCXLIX); mais après tout, je tiens pour suspectes ces observations; & il faut entièrement abandonner leur explication, avouer que nous manquons de faits pour appuyer celle que j'en ai donnée, & douter qu'on puisse l'appliquer à aucun cas de phtisie. Je concluerai par conséquent, sur la foi de toutes les dissections qu'on a faites de personnes mortes de phtisie, & suivant l'opinion de tous les Médecins, que les symptomes de la phthisie renfermés dans ma définition dépendent toujours d'une ulcération formée dans les poumons.

DCCCLV. Il arrive quelquefois qu'un catharre est accompagné d'une expectoration d'une matière si ressemblante au pus, que les Médecins ont été souvent incertains si c'étoit une mucosité puriforme, ou un pus véritable; & par conséquent, si la maladie étoit un catharre ou une phtisie. Il est souvent important de déterminer ces questions; & il me paroît qu'on peut en général y parvenir par les considérations suivantes. Chacune d'elles en particulier n'est pas décisive, sans doute; mais, quand elles sont rassemblées, à peine leur réunion peut-elle induire à erreur.

1°. Par la couleur de la matière, puisque le mucus est naturellement transparent & le pus toujours opaque.

Quand cette matière muqueuse devient opaque, comme elle le fait quelquefois, elle devient en même tems blanche, jaunâtre ou verdâtre; mais la dernière couleur n'est jamais aussi considérable dans la mucosité que dans le pus.

2°. Par la consistance, la mucosité est visqueuse & cohérente, tandis que le pus l'est moins, & qu'il est plus friable. Quand on jette la mucosité dans l'eau elle ne s'étend pas promptement, mais elle reste unie en petits globes uniformes, tandis que le pus placé dans les mêmes circonstances, quoiqu'il ne s'étende pas aisément, cependant il ne reste pas si uniformément uni, & par une legère agitation il se sépare en petits fragmens inégaux & irréguliers.

3°. Par l'odeur qui est rarement sensible dans la mucosité, mais elle l'est souvent dans le pus. On a proposé d'essayer l'odeur de la matière expectorée en la jettant sur des charbons ardens; mais dans un tel examen la mucosité & le pus donnent une odeur désagréable, & il n'est pas aisé de les distinguer l'un de l'autre.

4°. Par la gravité spécifique, comparée à celle de l'eau. Ordinairement la mucosité des poumons nage à la surface de l'eau, & le pus s'enfonce; mais en cela on peut quelquefois se tromper, le pus qui renferme une certaine quantité d'air peut

nager, & la mucoſité qui n'en contient pas peut s'enfoncer.

5°. Par le mélange qui eſt facile à diſtinguer dans la matière qu'on rejette ; car ſi une matière jaunâtre ou verdâtre paroît environnée d'une moindre quantité de matière tranſparente ou moins opaque & moins colorée, la matière la plus fortement colorée peut être en général conſidérée comme du pus. On ne conçoit guère comment une portion de la mucoſité des poumons peut être très-conſidérablement changée, pendant que le reſte l'eſt très-peu ou même reſte dans ſon état ordinaire.

6°. Par le mélange de certaines ſubſtances avec la matière rejettée par les poumons. Les expériences de Charles Darwin nous ont appris (*a*), que l'acide vitriolique diſſout la mucoſité & le pus ; mais plus promptement la première ; que ſi on ajoute de l'eau à une telle diſſolution de la mucoſité, celle-ci ſe ſépare & nage à la ſurface, ou bien diviſée en flocons, demeure ſuſpendue dans le liquide, tandis que quand on ajoute de l'eau à une ſemblable diſſolution du pus, celui-ci tombe au fond, où, par l'agitation, s'étend juſqu'au point de repréſenter une liqueur uniformément trouble ; enfin (*b*) l'alkali fixe cauſtique en liqueur, après quelque tems diſſout le *mucus*, & en général le pus ; mais ſi on ajoute de l'eau à de telles diſſolutions le pus ſe précipite, ce qui n'a pas lieu pour le *mucus*. On ſuppoſe que par des

expériences pareilles, le pus & le *mucus* peuvent être distingués l'un de l'autre.

7°. Par la fièvre hectique qui accompagne l'expectoration. Un catharre ou une expectoration de mucosité est souvent accompagnée de fièvre, mais jamais portée, comme je l'ai observé au dégré de la fièvre hectique telle que nous l'allons décrire. Je pense que c'est la marque la plus certaine d'un état purulent de quelque partie du corps, & si d'autres Médecins ont pensé différemment, je suis persuadé que cela vient de ce que regardant comme mortelle toute phtisie confirmée ou purulente, ils ont considéré comme catharre toute affection phtisique dont le malade parvenoit à se rétablir; mais on fera voir ci-après qu'ils ont été trompés en cela.

DCCCLVI. Ayant considéré la première partie du caractère d'une phtisie pulmonaire comme une marque d'une ulcération des poumons, & ayant dit ci-dessus que l'autre partie de ce caractère qui est la fièvre hectique est une marque ou une indication de la même maladie, il est à propos de traiter ici ce point, d'autant plus qu'on l'a omis dans cette vue art. LXXIV.

DCCCLVII. La fièvre hectique se présente sous la forme d'une fièvre rémittente, qui a des exacerbations deux fois par jour : la première vient environ midi, & quelquefois un peu avant ou après; on éprouve une légère rémission environ cinq heures après midi. A celle-ci succède bientôt une autre

exacerbation qui croît par degré jusqu'à minuit ; mais après deux heures du matin, le malade éprouve une rémission qui devient de plus en plus marquée à mesure que le jour s'avance. Les exacerbations sont fréquemment accompagnées de quelques degrés de frisson, ou au moins le malade est très-sensible à la fraîcheur de l'air ; il cherche la chaleur, & se plaint souvent d'un sentiment de froid, pendant qu'au thermomètre sa peau est beaucoup plus chaude que dans l'état de santé. Les exacerbations du soir sont toujours les plus considérables.

DCCCLVIII. On assigne ordinairement comme une partie du caractère de la fièvre hectique, que son exacerbation paroît après qu'on a mangé ; & il est vrai que le dîner qu'on prend à midi ou quelque heure après semble occasionner quelqu'exacerbation : mais on ne doit pas la regarder comme l'effet du manger seul ; car j'ai souvent observé qu'elle survient une heure avant midi, & souvent quelques heures avant le dîner, qui n'a lieu dans ce pays-ci (en Ecosse) que quelque temps après midi. Il est vrai que dans la plupart des personnes le manger cause quelque degré de fièvre ; mais je suis persuadé qu'elle ne paroîtroit pas si considérable dans une fièvre hectique, où il n'y auroit point d'exacerbation fébrile par quelqu'autre cause : suivant cette remarque, le manger qu'on prend le matin peut à peine avoir un effet sensible.

DCCCLIX. Je viens de décrire la forme

générale de la fièvre hectique ; il reſte à faire connoître pluſieurs circonſtances qui l'accompagnent.

La fièvre que j'ai décrite ne ſubſiſte pas ordinairement long-tems, ſans que les exacerbations du ſoir ſoient accompagnées de ſueurs, qui continuent à revenir, & qui deviennent de plus en plus abondantes pendant tout le cours de la maladie. A la première apparition de la fièvre hectique l'urine eſt fortement colorée, & elle dépoſe un ſédiment abondant qui eſt rouge, & ſemblable à du ſon, & qui tombe à peine au fonds du vaiſſeau ; l'appétit eſt moins diminué que dans tout autre genre de fièvre ; la ſoif eſt rarement conſidérable ; la bouche eſt ordinairement humide. A meſure que la maladie s'accroît la langue reſte nette, & n'eſt point chargée ; mais dans l'état avancé de la maladie, la langue & les *fauces* paroiſſent un peu enflammés, & deviennent plus ou moins couverts d'aphtes. Pendant ces mêmes progrès, les vaiſſeaux rouges de la cornée de l'œil diſparoiſſent, & toute la cornée devient d'un blanc de perle. La face eſt ordinairement pâle ; mais durant les exacerbations il paroît un rouge fleuri & comme une tache circonſcrite à chaque joue. Dans le cours de la fièvre hectique le ventre eſt quelque tems conſtipé ; mais dans une période plus avancée la diarrhée ſurvient preſque toujours, & continue à revenir fréquemment durant le reſte de la maladie, avec des alternatives de ſueur dont

j'ai parlé ci-deſſus. Cette maladie eſt toujours accompagnée d'une foibleſſe qui augmente durant tout ſon cours. Durant le même cours l'émaciation a lieu, & eſt portée à un plus haut degré que dans la plupart des autres fièvres ; la chûte des cheveux, la forme courbée des ongles annoncent de plus en plus le défaut de nutrition. Vers la fin de la maladie, les pieds ſont affectés d'une enflûre œdémateuſe. Les exacerbations de la fièvre ſont rarement accompagnées de mal de tête, & il y a à peine des ſymptomes de délire ; les ſens & le jugement reſtent ordinairement entiers juſqu'à la fin, & les malades ſont pleins de confiance & d'eſpoir ; quelques jours avant la mort, il ſurvient des ſignes de délire qui continuent par alternatives juſqu'au dernier moment.

DCCCLX. La fièvre hectique ainſi que je l'ai décrite, & comme ſymptome d'un état purulent des poumons, eſt peut-être le cas dans lequel elle paroît le plus fréquemment. Mais je ne l'ai jamais vue dans aucun cas, quand il n'y a point évidemment, ou quand il n'y a point de fondement à ſuppoſer une purulence permanente, ou une ulcération dans quelque partie interne ou externe. C'eſt pour cette raiſon que je conclus (LXXIV) que c'eſt ſeulement une fièvre ſymptomatique ; elle me paroît toujours l'effet d'une acrimonie des abſcès, ou des ulcères qui eſt abſorbée, & qui affecte les humeurs, quoiqu'elle ne ſoit pas également l'effet de chaque eſpèce d'acrimonie ; car celles du ſcorbut

& du cancer ſubſiſtent ſouvent long-tems dans le corps ſans produire une fièvre hectique. Je ne puis déterminer quel eſt le cas précis de l'acrimonie qui la produit; mais il me ſemble que c'eſt ſur-tout celui d'une purulence viciée.

DCCCLXI. Quoi qu'il en puiſſe être, il paroît que la dépendance de la fièvre hectique, d'une eſpèce d'acrimonie, explique ces circonſtances particulières. L'état fébrile ſemble être ſur-tout une exacerbation de la fréquence du pouls, qui a lieu deux fois chaque jour dans les perſonnes en ſanté, & qui peut être ſeulement produit par une acrimonie. Ces exacerbations, il eſt vrai, ne ſurviennent pas ſans les circonſtances propres de pyrexie; mais le ſpaſme de l'extrémité des vaiſſeaux dans une fièvre hectique, ne ſemble pas être auſſi conſidérable que dans les autres fièvres, & delà viennent l'état de ſueur & celui de l'urine qui paroiſſent de ſi bonne heure, & ſi conſtamment dans les hectiques. D'après cette ſuppoſition d'une acrimonie qui corrompt les fluides, & qui affoiblit les facultés motrices, je penſe qu'on peut expliquer la plupart des autres ſymptomes.

DCCCLXII. Ayant ainſi conſidéré les ſymptomes, & la principale partie de la cauſe prochaine de la phtiſie pulmonaire, j'obſerverai qu'un ulcère du poumon & la circonſtance de la fièvre hectique qui l'accompagne, peuvent naître de différentes affections du poumon qui ont pû précéder, & dont on peut cependant aſſigner cinq eſpèces principales.

1°. L'hémopthiſie, 2°. la ſuppuration du poumon à la ſuite d'une péripneumonie, 3°. le catharre, 4°. un aſthme, 5°. des tubercules. Je vais conſidérer ſuivant cet ordre, ces différentes affections comme cauſes d'ulcères.

DCCCLXIII. On ſuppoſe ordinairement qu'une hémopthiſie eſt naturellement & preſque néceſſairement ſuivie d'une ulcère des poumons; mais je préſume qu'en général c'eſt une erreur; car j'ai vu pluſieurs cas d'hémopthiſie occaſionnée par un choc externe, qui n'a point été ſuivie d'un ulcère des poumons; j'ai vu auſſi pluſieurs cas d'hémopthiſie provenant de cauſe interne, qui n'a point été ſuivie d'aucune ulcération. Il en a été de même, ſoit que l'hémopthiſie fût ſurvenue à de jeunes perſonnes, & fût ſujette à différens retours, ſoit qu'elle revînt fréquemment dans tout le cours d'une longue vie; il eſt même aiſé de concevoir qu'une rupture de vaiſſeaux des poumons, de même que celle des vaiſſeaux du nez, peut être ſouvent guérie. Il eſt donc probable que c'eſt à cauſe des circonſtances particulières que l'hémopthiſie eſt ſuivie d'une ulcère; mais il eſt difficile de déterminer quelles ſont ces circonſtances; il eſt poſſible que le degré de rupture des vaiſſeaux ou ſa répétition fréquente, en empêchant la bleſſure de guérir, cauſe une ulcère; il eſt poſſible auſſi que le ſang épanché, & qui n'eſt point rendu par la toux, par ſa ſtagnation dans les bronches, devienne âcre, & corrode les parties voiſines;

mais ce ne ſont encore que des ſuppoſitions qui ne portent point ſur des preuves ſolides, & ſi nous conſidérons que ces cas d'hémopthiſie qui ſuivent la prédiſpoſition énoncée dans les articles DCCXXI, DCCXXXVI, ſont ſur-tout ceux qui ſe terminent par la phthiſie, nous ſerons conduits à ſoupçonner le concours de quelques autres circonſtances propres à déterminer les ſuites de l'hémopthiſie, comme je tâcherai de le montrer dans la ſuite.

DCCCLXIV. Quelque choſe que nous ſuppoſions à l'égard du peu de danger de l'hémopthiſie, il ne faut pas négliger les moyens propoſés ci-deſſus pour ſon traitement; parce que nous ne pouvons pas prévoir avec certitude quelles ſeront les ſuites d'un tel accident, & parce que ces moyens qu'on propoſe ſont d'un uſage ſûr; car dans chaque ſuppoſition il y a une diathèſe phlogiſtique dont on a à craindre les ſuites.

DCCCLXV. La ſeconde cauſe d'une ulcération des poumons, eſt une ſuppuration formée à la ſuite d'une péripneumonie.

DCCCLXVI. Les ſymptomes rapportés articles DCCCLVII, DCCCLVIII, nous font conclure qu'il s'eſt formé un abcès, ou ce qu'on nomme une vomique dans quelque partie de la plèvre, & plus ſouvent dans quelque portion de celle qui tapiſſe les poumons. Cette matière purulente y ſéjourne ſouvent quelque tems comme ſi elle étoit renfermée dans un kiſte: mais ordinairement elle

eſt bientôt ou abſorbée, ou tranſportée par métaſtaſe dans quelque partie du corps, ou bien elle s'épanche dans la cavité des poumons, ou dans celle du thorax. Dans ce dernier cas elle produit ce qu'on nomme un empyeme; mais ce n'eſt que quand la matière eſt rejettée dans la cavité des bronches qu'elle conſtitue proprement la phthiſie pulmonaire. Dans le cas d'empyeme, les principales circonſtances de phthiſie ſe manifeſtent ainſi; mais nous ne conſidérons ici que le cas dans lequel l'abcès du poumon donne occaſion à une expectoration purulente.

DCCCLXVII. Un abcès du poumon à la ſuite d'une péripneumonie, n'eſt pas toujours ſuivi d'une phtiſie; car quelquefois la fièvre hectique ne ſe déclare pas. La matière rejettée dans les bronches eſt un pus de bonne qualité qu'on crache ſouvent en touſſant, & quoique cette expectoration purulente continue quelque tems, ſi elle eſt ſans fièvre hectique, l'ulcère eſt bientôt guéri, & tous les ſymptomes diſparoiſſent. Ce cas eſt ſi fréquent que nous pouvons conclure que ni l'accès de l'air, ni le mouvement conſtant des poumons n'empêchera point un ulcère de ces parties de ſe guérir ſi la matière a les qualités convenables. Un abcès du poumon ne produit donc pas néceſſairement la phthiſie pulmonaire, & s'il eſt ſuivi de cette maladie, c'eſt par le concours de certaines circonſtances qui corrompent la matière purulente qui s'y produit, qui la rendent impropre à la guériſon.

de l'ulcère, & font en même temps que celui-ci fournit une acrimonie qui étant abſorbée produit une fièvre hectique & ſes ſuites.

DCCCLXVIII. Différentes cauſes concourent à corrompre la matière de pareils abſcès 1°. La matière épanchée durant l'inflammation, qui n'a pas été une ſérosité propre à ſe convertir en pus louable, mais qui a été jointe avec d'autres matières qui l'ont altérée, & qui ont fait developper dans toute la maſſe une acrimonie particulière. 2°. La corruption de la matière convertie en pus, par une longue ſtagnation comme dans une vomique, ou par ſa connexion avec un empyème : alors cette matière n'eſt pas propre à la guériſon de l'ulcère. Telles ſemblent être les cauſes poſſibles de la corruption de la matière dans les abcès, qui peut occaſionner une phtiſie dans des perſonnes d'ailleurs ſaines ; mais il eſt probable qu'un abcès pneumonique produit ſpécialement la phtiſie, quand il ſurvient à des perſonnes qui ont une diſpoſition précédente à cette maladie, & ce n'eſt par conſéquent que par ſon concours avec quelques autres cauſes.

DCCCLXIX. La troiſième cauſe qu'on peut ſuppoſer produire une phthiſie, c'eſt une catharre : d'abord la matière expectorée eſt une eſpèce de *mucus* ; mais elle ſe change par degré, & finit peu à peu par une expectoration de pus ; la fièvre hectique venant ainſi à ſe déclarer, la maladie qui étoit d'abord un pus catharreux dégenère en phthiſie ;

mais on ne doit point admettre aiſément cette ſuppoſition. Le catharre eſt proprement une affection des glandes muqueuſes de la trachée artère & des bronches, analogue au *corriza*, & moins violente que l'eſquinancie des amigdales, qui très-rarement finit par la ſuppuration; & quelle que ſoit la diſpoſition du catharre à cette terminaiſon, l'ulcère qui eſt produit doit aiſément ſe guérir, comme il le fait dans le cas d'eſquinancie des amigdales, & par conſéquent il ne paroît pas devoir produire la phthiſie.

DCCCLXX. De plus le catharre eſt purement l'effet de l'impreſſion du froid, c'eſt en général une maladie bénigne & de peu de durée, & parmi les exemples nombreux qu'on en rapporte, peu ſe terminent d'une manière décidée par la phthiſie, & toutes les fois que la terminaiſon du catharre a été telle, il paroît que les perſonnes qui en étoient attaquées étoient particulièrement prédiſpoſées à la phthiſie. D'ailleurs le commencement de la phthiſie reſſemble ſi ſouvent à un catharre, qu'on peut ſe laiſſer tromper par les apparences. Outre cela, pour augmenter l'erreur, il arrive ſouvent que l'impreſſion du froid qui eſt la cauſe la plus fréquente du catharre, eſt ſouvent auſſi une des cauſes qui excitent la toux, qui devient le commencement de la phthiſie.

DCCCLXXI. Il me paroît donc probable que très-rarement le catharre donne lieu à la phthiſie; mais je n'oſerois cependant affirmer poſitivement

qu'il ne le fait jamais ; car il eſt poſſible que les cas de catharre le plus violent puiſſent ſe joindre avec une affection pneumonique qui puiſſe ſe terminer par la ſuppuration ; ou bien il peut arriver qu'un catharre long-tems continué produiſe, par des agitations trop violentes du poumon, quelques-uns de ces tubercules que nous regardons préſentement comme la cauſe la plus fréquente de phthiſie.

DCCCLXXII. Il faut particulièrement obſerver ici, que rien de ce qui a été dit dans l'article précédent ne doit nous autoriſer à négliger aucune apparence de catharre, comme on le fait trop ſouvent ; car il peut être ou bien le commencement d'une phthiſie qu'on prend fauſſement pour un pur catharre, ou bien un catharre qui quoique ſimple, peut par ſa continuation dégénérer en phthiſie, comme dans l'art. DCCCLXI.

DCCCLXXIII. Pluſieurs Médecins ont ſuppoſé qu'une acrimonie qui corrode quelques vaiſſeaux du poumon eſt une cauſe fréquente d'ulcération & de phthiſie ; mais il me paroît que c'eſt une pure ſuppoſition : car, dans aucun cas de phthiſie, l'acrimonie du ſang ne m'a point ſemblé évidente & capable de ronger ces vaiſſeaux ; il eſt vrai que dans pluſieurs cas une acrimonie qui ſubſiſte dans quelque partie des fluides eſt la cauſe de la maladie ; mais il eſt en même tems très-probable que cette acrimonie agit en produiſant des tubercules plutôt qu'une éroſion directe.

DCCCLXXIV. J'ai dit (DCCCLXII), que l'aſthme peut être conſidéré comme une des cauſes de la phthiſie, & par aſthme j'entens ici celui qu'on nomme ſpaſmodique. Cette maladie ſouvent ſubſiſte long-tems ſans en produire aucune autre; elle peut auſſi avoir une terminaiſon funeſte comme nous l'expoſerons ci-après: mais j'ai obſervé qu'il finit ſouvent par la phthiſie, & dans de tels cas je ſuppoſe qu'il agit de la manière que je l'ai dit du catharre, c'eſt à-dire, qu'il produit des tubercules, & tout ce qui en eſt la ſuite, comme nous allons l'expoſer.

DCCCLXXV. Je vais maintenant conſidérer le cinquième ordre des cauſes de la phthiſie que je crois les plus fréquentes. J'ai dit en général que c'étoit les tubercules; on entend par ce terme certaines petites tumeurs qui ont l'apparence de glandes endurcies; les diſſections des cadavres ont ſouvent manifeſté de telles indurations dans les poumons: quoiqu'ils ſoient d'abord indolens, cependant à la fin ils s'enflamment, ils ſe changent en petits abſcès ou vomiques, qui ſe crevant & rejettant leur matière dans les bronches, produiſent une expectoration purulente, & donnent lieu ainſi à la phthiſie.

DCCCLXXVI. Quoique la matière de l'expectoration ait dans ces occaſions l'apparence du pus, il eſt rare que celui-ci ſoit d'une qualité louable; & comme ces ulcères ne guériſſent pas aiſément, mais qu'ils ſont accompagnés d'une fièvre hectique;

le plus ſouvent ils ſe terminent d'une manière funeſte. Je préſume que la matière des ulcères eſt imprégnée d'une acrimonie nuiſible d'un genre particulier qui empêche leur guériſon, & produit une phthiſie accompagnée de toutes les circonſtances rapportées ci-deſſus.

DCCCLXXVII. Il eſt très-probable que l'acrimonie qui ſe découvre elle-même dans les ulcères exiſte auparavant, & produit les tubercules eux-mêmes. C'eſt cette acrimonie que nous devons regarder comme la cauſe de la phthiſie qui ſuit les tubercules. Cette acrimonie eſt probablement dans divers cas d'une nature différente, & il ne ſera pas aiſé de déterminer ces variétés; nous tâcherons de le faire juſqu'à un certain point.

DCCCLXXVIII. Dans un cas de phthiſie très-fréquent, il paroît que l'acrimonie nuiſible eſt de même eſpèce que celle qui domine dans les écrouelles. On peut le conclure de ce que la phthiſie, à ſes périodes ordinaires, attaque ſouvent les perſonnes qui ſont nées de parens ſcrophuleux, ou qui ont été ſujets aux écrouelles dans leur jeuneſſe; que très-ſouvent la phthiſie paroît quand il y a déjà des tumeurs lymphatiques dans des parties externes; j'ai auſſi trouvé ſouvent ce qu'on appelle *tabes mezenterica*, qui eſt une affection écrouëlleuſe, jointe avec une phthiſie pulmonaire. J'ajouterai à cela que même quand une affection ſcrophuleuſe n'a pas précédé ou accom-

pagné manifeſtement la phthiſie, cette dernière toutefois attaque le plus ordinairement les perſonnes d'une conſtitution qui reſſemble à celle d'un genre ſcrophuleux, c'eſt-à-dire, des perſonnes d'un tempérament ſanguin, ou ſanguin mélancolique, qui ont une belle peau, une couleur de roſe, de grandes veines, les chairs molles & la lèvre ſupérieure épaiſſe, & en outre dans de tels individus la phthiſie ſurvient de la même manière que dans ceux qui ont des tubercules, comme je vais le faire voir.

DCCCLXXIX. Une autre eſpèce d'acrimonie qui produit des tubercules du poumon & par-là la phthiſie, peut être dite exanthématique : c'eſt un fait connu que quelquefois la petite-vérole, &plus ſouvent la rougeole, donnent lieu à la phthiſie. Il eſt probable que d'autres exanthèmes produiſent les mêmes effets, & par les phénomènes de la maladie, & les diſſections des cadavres des perſonnes qui ont péri de cette maladie, il eſt vraiſemblable que tous les exanthêmes peuvent occaſionner une phthiſie, en fourniſſant une matière qui en premier lieu produit des tubercules.

DCCCLXXX. Une autre acrimonie qui paroît favorable au développement de la phthiſie, c'eſt la maladie vénérienne; mais il ne paroît pas certain qu'une pareille acrimonie produiſe la phthiſie ſur d'autres perſonnes que ſur celles qui y portent une diſpoſition naturelle.

DCCCLXXXI. Je ne déciderai rien ſur d'autres

ſources d'acrimonie, comme celle du ſcorbut, de l'abſorption du pus formé dans d'autres parties, de la ſuppreſſion des éruptions cutanées, ou d'autres affections qui peuvent auſſi produire des tubercules & enſuite la phthiſie ; mais je laiſſe la ſolution de ces problêmes aux Médecins qui auront obſervé des cas pareils.

DCCCLXXXII. J'ai vu une eſpèce particulière de phthiſie qu'il eſt bon de faire connoître ; c'eſt celle qui provient d'une matière calcaire formée dans les poumons, & ſouvent rendue avec des crachats ſanguinolens, quelquefois avec une mucoſité ſeulement, d'autrefois avec du pus ; je ne ſaurois décider comment & dans quelles parties du poumon cette matière eſt produite. Dans trois cas de cette eſpèce qui ſe ſont offerts à moi, je n'ai vu aucune apparence de concrétion terreuſe dans aucune autre partie du corps. Dans un de ces cas, la phthiſie qui en eſt provenue a été mortelle, pendant que dans les deux autres les ſymptomes de la phthiſie ne ſe ſont point développés en entier, & les malades ſe ſont rétablis en obſervant la dière blanche, & en évitant tout ce qui peut irriter.

DCCCLXXXIII. Il y a une autre cauſe de phthiſie analogue, ſelon moi, à celle des tubercules ; c'eſt celle qui ſurvient à certains Artiſans qui ſont expoſés à la pouſſière, comme ſont les tailleurs de pierre, les meuniers, ceux qui apprêtent le chanvre & le lin, &c.

Dans ce pays-ci de pareils cas de phthisie sont rares ; mais sur la foi de Rhamazini, de Morgagni, & de quelques autres Ecrivains, nous devons conclure que de tels cas sont fréquens dans les pays du midi.

DCCCLXXXIV. Outre les causes que je viens de rapporter, il y en a probablement d'autres qui produisent des tubercules, & qui n'ont point été encore constatées par l'observation ; il est probable qu'il y a aussi plusieurs variétés de tubercules qu'on n'a pas décrites ; ce sont autant d'objets de recherche & d'observation pour l'avenir.

DCCCLXXXV. Les Médecins ont supposé que la phthisie est une maladie contagieuse, & je n'oserois pas assurer qu'elle ne l'est jamais ; mais dans le grand nombre de cas que j'ai eu occasion d'observer, à peine y en a-t-il un qu'on puisse juger contagieux. Il est possible que dans des climats du midi la maladie soit plus facilement communiquée.

Il doute que la phthisie soit contagieuse

Après avoir indiqué que la phthisie naît plus souvent des tubercules que de toute autre cause, & après avoir tâché d'assigner ses variétés, je passe aux circonstances particulières, & aux symptomes qui accompagnent ordinairement cette maladie, quand elle vient de tubercules.

DCCCLXXXVI. On a observé un état tuberculeux & purulent dans des enfans très-jeunes, & dans quelques autres à différentes périodes, depuis l'âge tendre jusqu'au terme de l'accroissement du

corps ; mais les cas de cette eſpèce ſont rares, & la phthiſie qui vient des tubercules a lieu ordinairement à la même période que celle que nous avons aſſignée pour l'hémopthiſie.

DCCCLXXXVII. La phthiſie tuberculeuſe affecte auſſi en général les mêmes conſtitutions que l'hémopthiſie, c'eſt-à-dire, les perſonnes qui ont un cou long, une poitrine étroite, & des épaules proéminentes ; mais très-ſouvent les perſonnes ſujettes aux tubercules ont une couleur moins fleurie, & moins d'autres ſignes d'un tempérament ſanguin que celles qui ſont ſujettes à l'hémoptiſie.

DCCCLXXXVIII. Quand la phthiſie naît des tubercules, elle commence ordinairement par une toux légère & courte, qui devient habituelle, & qui ſouvent eſt peu remarquée par ceux qui en ſont attaqués, puiſque quelquefois ils s'obſtinent à la nier ; en même temps leur reſpiration devient précipitée au moindre mouvement : ils maigriſſent, ils tombent dans la langueur & l'indolence. Cet état continue quelquefois une année, quelquefois deux ſans que les perſonnes s'en plaignent, excepté qu'elles ſont plus affectées qu'à l'ordinaire par l'impreſſion du froid qui augmente ſouvent leur toux & produit un catharre ; on attribue ce catharre ſeulement à l'action du froid, & on entretient ainſi le malade, ſes parens & ſes amis, dans une fauſſe confiance.

DCCCLXXXIX. Par ces impreſſions répétées

d'un froid contagieux, pour employer l'expreſſion ordinaire, la toux devient plus conſidérable, elle eſt ſur-tout incommode pendant la nuit lorſque le malade eſt couché, & elle ſe prolonge au-delà du terme ordinaire du catharre; il faut une attention plus marquée de la part du Médecin, ſi la toux augmente & continue pendant l'été.

DCCCXC. La toux qui ſurvient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, eſt d'ordinaire long-tems ſans expectoration; mais quand par les impreſſions renouvellées du froid elle devient plus conſtante, elle eſt en même tems accompagnée d'une expectoration qui eſt plus conſidérable le matin. La matière de l'expectoration devient par dégrés plus abondante, plus viſqueuſe, & plus opaque: enfin elle prend une couleur jaunâtre ou verdâtre, & une apparence de pus; toute la matière expectorée ne ſubit pas cependant à la fois ce changement, mais pendant qu'une partie conſerve la forme ordinaire du *mucus*, l'autre partie s'altère de la manière dont je viens de le dire.

DCCCXCI. Quand la toux augmente & qu'elle continue à être très-fréquente pendant la nuit, & quand la matière expectorée éprouve les changemens dont j'ai parlé, la reſpiration devient en même tems plus difficile; l'émaciation & la foibleſſe vont en augmentant Dans les femmes, ſuivant les progrès de la maladie, les menſtrues ceſſent de couler; & cette circonſtance doit être conſidérée comme l'effet de la maladie, quoique les

femmes

femmes elles-mêmes ſoient diſpoſées à croire que cette ſuppreſſion eſt la ſeule cauſe de la maladie.

DCCCXCII. Quand la toux ſurvient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, le pouls eſt ſouvent naturel, & continue même à l'être pendant quelque tems. Mais les ſymptomes ſubſiſtent rarement long-tems, avant que le pouls devienne fréquent, & quelquefois à un degré conſidérable, ſans beaucoup d'autres ſymptomes fébriles. Mais enfin les exacerbations du ſoir deviennent plus marquées, & par degrés, ſe déclare la fièvre hectique, telle que je l'ai décrite dans les articles DCCCLVII, DCCCLIX.

DCCCXCIII. Il eſt rare que la toux, l'expectoration & la fièvre aillent en augmentant, de la manière que je l'ai décrit, ſans qu'on éprouve quelque douleur dans quelque partie de la poitrine. Le ſiège ordinaire de la douleur qu'occaſionne ſur-tout la toux, eſt ſous le *ſternum*; & cela arrive, ſpécialement & preſque ſeulement à l'occaſion de la toux. Mais très-ſouvent auſſi, & de bonne heure, cette douleur ſe fait ſentir à un des côtés, & elle empêche le malade de ſe coucher ſur ce côté. D'autrefois ce n'eſt que pendant la toux, ou pendant une inſpiration étendue, qu'on éprouve de la douleur. Mais même, quand les phthiſiques n'en éprouvent point, il arrive qu'ils ne peuvent pas ſe coucher aiſément ſur l'un ou l'autre côté, ſans augmenter beaucoup

la difficulté de la respiration, & sans exciter la toux.

DCCCXCIV. Quelquefois la phthisie commence & devient funeste, de la manière qu'on l'a rapporté depuis l'art. DCCCLXXXVIII jusqu'à DCCCXCIV, sans que l'hémophtisie ait précédé. Ces cas sont à la vérité rares; mais il est très-ordinaire que la maladie fasse de grands progrès, & même soit portée jusqu'à une purulence évidente & à une fièvre hectique, sans qu'il y ait eu précédemment aucune apparence de sang dans les crachats; de sorte qu'on peut affirmer que la maladie n'est pas toujours précédée d'hémophtisie. En même tems, il faut avouer que non-seulement elle commence quelquefois par une hémophtisie, comme on l'a dit DCCCLXIII, mais en outre, qu'il est rare que, dans les progrès de la maladie, on n'observe plus ou moins d'expectoration sanguine. Il paroît à la vérité un peu de crachement de sang dans l'état dont on a parlé (DCCCLXXXVIII, DCCCXCIII); mais plus ordinairement cela arrive dans des périodes plus avancées de la maladie, & sur-tout lorsque la purulence se manifeste. Toutefois, dans la phthisie tuberculeuse, il est rare que l'hémophtisie soit considérable, ou qu'elle demande des remèdes différens de ceux qui sont d'ailleurs nécessaires pour l'état des tubercules.

DCCCXCV. Je viens de décrire la succession de symptomes qui, dans différens cas, est de plus ou moins de durée. Dans ce climat, elle dure

ſouvent quelques années. Les ſymptomes paroiſſent ſpécialement l'hiver & le printems, & ordinairement ils diminuent & même diſparoiſſent en été; mais ils reviennent de nouveau en hiver. Enfin, après deux ou trois années, ils deviennent funeſtes, vers la fin du printems ou au commencement de l'été.

DCCCXCVI. Le pronoſtic dans cette maladie eſt toujours peu favorable: la plupart de ceux qui en ſont attaqués en meurent. Mais il y en a auſſi pluſieurs qui ſe rétabliſſent entièrement, après avoir été dans des circonſtances qui laiſſoient à peine quelque eſpérance. Je n'ai point été à même de déterminer cependant qu'elles ſont les circonſtances qui déterminent plus certainement une terminaiſon heureuſe ou funeſte.

DCCCXCVII. Les aphoriſmes ſuivans ſont le réſultat de mes obſervations.

1°. Une phthiſie pulmonaire qui a été précédée d'hémopthiſie, ſe guérit plus ſouvent que celle qui vient de tubercules.

Une hémophtiſie n'eſt pas non-ſeulement toujours ſuivie de phthiſie, comme on l'a dit ci-deſſus (DCCCLXIII); mais même, quand elle eſt ſuivie d'une ulcération, celle-ci eſt quelquefois accompagnée d'un peu de fièvre hectique, & ſouvent elle peut être promptement guérie. Même, quand l'hémophtiſie & l'ulcération ont été répétées, il y a des exemples de perſonnes qui ſe ſont entièrement rétablies enſuite.

Une phthiſie qui vient d'une ſuppuration à la ſuite d'une péripneumonie, eſt celle qui arrive le plus rarement dans ces climats : & une phthiſie ne ſuccède pas toujours à une telle ſuppuration, quand l'abſcès formé crève auſſi-tôt, & rend un pus de bonne qualité. Mais ſi l'abſcès eſt de longue durée avant que de s'ouvrir, & que la fièvre hectique ſoit bien déclarée, il en provient une phthiſie auſſi dangereuſe que celle qui provient d'autres cauſes.

Il eſt poſſible qu'une phthiſie tuberculeuſe ait été guérie ; mais elle eſt la plus dangereuſe de toutes : & quand elle eſt héréditaire, elle eſt preſque certainement funeſte.

On peut juger du danger d'une phthiſie, quelle qu'en ſoit la cauſe, par le degré auquel la fièvre hectique, & les ſymptomes qui en ſont la ſuite, ſont parvenus.

Perſonne ne ſe rétablit après un certain degré d'émaciation, de débilité, de ſueurs abondantes & de diarrhée.

La manie, en ſurvenant, a fait ceſſer les ſymptomes, & a quelquefois parfaitement guéri la maladie ; mais, dans d'autres cas, la phthiſie eſt revenue enſuite & a été mortelle.

La groſſeſſe des femmes a ſouvent retardé le progrès de la phthiſie ; mais ordinairement, après l'accouchement, les ſymptomes de la phthiſie reviennent avec violence, & ſont bientôt funeſtes.

SECTION II.

Du Traitement de la Phthiſie.

DCCCXCVIII. On peut conclure de ce qui a été dit, que le traitement de la phthiſie pulmonaire eſt très-difficile, & que l'emploi le mieux entendu des remèdes a rarement réuſſi. Il eſt douteux ſi on doit l'attribuer à l'imperfection de l'art, ou à la nature de la maladie, qui eſt peut-être incurable. Je ſuis très-éloigné d'admettre, dans aucun cas, cette dernière ſuppoſition; & je penche toujours pour la première. Je vais rapporter les ſecours qu'on a tentés pour guérir cette maladie, ou pour en modérer la violence.

DCCCXCIX. Il eſt évident que, ſuivant les différentes circonſtances de la maladie, la méthode du traitement doit être différente. La première attention doit être d'empêcher le développement de cette maladie, & de prévenir ſes progrès, juſqu'au point de devenir incurable.

Dans toutes les perſonnes douées d'une conſtitution phthiſique, & ſur-tout dans celles qui ſont nées de parens phthiſiques, on doit veiller avec le plus grand ſoin, & être attentifs aux ſymptomes les plus légers de l'approche de cette maladie, ſur-tout à la période de la vie où elle a ordinairement lieu.

DCCCC. Quand une hémophtisie a lieu, quoiqu'elle ne soit pas toujours suivie d'une ulcération & de phthisie, on doit cependant les craindre; & il faut prendre contr'elles toute sorte de précautions : c'est ce qu'on fait en employant des moyens propres à modérer l'hémophtisie & à prévenir ses retours (comme dans l'article DCCCXCI & les suivans). Il faut même continuer ces précautions plusieurs années après que l'hémophtisie s'est déclarée.

DCCCCI. On peut prévenir avec certitude la phthisie qui provient d'une suppuration par inflammation péripneumonique, en favorisant la résolution de l'inflammation. Je considérerai ci-après ce qu'on peut tenter pour la cure de l'abscès & de l'ulcère.

DCCCCII. J'ai dit qu'il est douteux qu'un pur catharre produise jamais la phthisie; mais j'accorde que cela peut arriver : & par cette raison, & celle qu'on a de douter si un catharre qui paroît est une maladie primitive ou l'effet d'un tubercule, je considère qu'il importe d'opérer la cure du catarrhe aussi-tôt qu'il est possible, après qu'il s'est déclaré; plus spécialement quand il traînera en longueur, qu'il continuera quelque tems, ou qu'après quelqu'intermission, il interviendra fréquemment, on doit avec soin en entreprendre la cure. On fera mention ci-après des moyens requis pour remplir cet objet, quand on viendra à traiter du catarrhe comme affection primitive. Mais en

même tems, les moyens nécessaires pour empêcher qu'il ne produise une phthisie, doivent être exposés immédiatement après, puisqu'ils sont les mêmes que ceux que j'indiquerai comme nécessaires pour prévenir une phthisie qui vient de tubercules.

DCCCCIII. Les moyens de prévenir une phthisie qui provient d'un asthme, sont de guérir ce dernier, s'il est possible, ou du moins de le modérer autant qu'on le peut faire; & comme il est probable qu'un asthme occasionne une phthisie, en produisant des tubercules, les moyens à prendre pour prévenir la phthisie qui vient d'un asthme, seront les mêmes qui sont nécessaires dans le cas de tubercules, dont je vais maintenant faire mention.

DCCCCIV. Je considère les tubercules comme la cause la plus fréquente de la phthisie, & même, dans plusieurs cas où elle semble dépendre & provenir d'une hémophtisie, d'un catharre ou d'un asthme, elle vient, à proprement parler, de tubercules. C'est à ce sujet par conséquent que j'aurai occasion de traiter des moyens les plus ordinairement requis pour guérir la phthisie.

DCCCCV. Quand à la période de la vie qu'on a fixée, dans une personne née de parens phthisiques, ou qui est elle-même d'une telle constitution, les symptômes (DCCCLXXXVIII), vers le printems ou au commencement de l'été, paroîtront au plus léger degré, nous pouvons

préſumer qu'il s'eſt formé au poumon ou qu'il ſe formera un tubercule ou des tubercules. Il faudra donc employer immédiatement tous les moyens propres à les prévenir ou à les réſoudre, même quoique le malade ne fît point cas ou négligeât ces ſymptomes, en les rapportant à un froid accidentel.

DCCCCVI. Il y a certainement une indication générale; mais il n'eſt pas aiſé de dire comment on peut la remplir. Je ne crois point qu'aucun Médecin ait jamais propoſé un remède capable d'interrompre la formation des tubercules, ou de les réſoudre quand ils ſont formés : l'analogie de la maladie avec les écrouelles ne donne aucune lumière à ce ſujet. Dans les écrouelles, le remède le plus efficace eſt l'eau de mer ou certaines eaux minérales; mais elles ont été en général très-nuiſibles dans le cas de tubercules des poumons. J'ai vu employer le mercure dans des cas où il y avoit lieu de ſoupçonner que les tubercules ſe formoient ou étoient formées dans les poumons. Mais quoique le mercure produiſe la guériſon de ces autres maladies, qui ſemblent analogues à l'état tuberculeux des poumons, il n'étoit d'aucun avantage dans ce dernier, & paroiſſoit même, dans quelques cas, nuiſible.

DCCCCVII. Tel me paroît être l'état préſent de l'art de guérir à l'égard des tubercules ; mais on ne doit pas peut-être déſeſpérer qu'on ne trouve dans la ſuite un remède ſpécifique. Tout ce que

peut faire maintenant la Médecine, eſt de prendre les moyens convenables pour prévenir l'état inflammatoire des tubercules. Il eſt probable que les tubercules peuvent ſubſiſter long-tems ſans produire aucun déſordre; & je ſuis diſpoſé à croire que la nature opère quelquefois la réſolution des tubercules qui étoient déjà formés; mais que cela a lieu ſeulement quand ces tubercules n'ont pas éprouvé encore un état inflammatoire. C'eſt donc à prévenir ce dernier que la Médecine doit diriger ſes efforts.

DCCCCVIII. Il faut donc ſuivre le plan général propre à éviter toute inflammation; comme, la ſaignée, le régime antiphlogiſtique, qui dans ce cas conſiſte ſur-tout dans une diète tenue. Celle-ci ſuppoſe une abſtinence totale de viande, & l'uſage preſque ſeul des végétaux. Mais on n'a point trouvé qu'il fût néceſſaire que le malade ſe bornât aux végétaux les moins nourriſſans; & il ſuffit de s'en tenir aux farineux enſemble avec le laitage.

DCCCCIX. On a conſidéré le lait comme remède principal dans la phthiſie, & dans la tendance à la phthiſie : mais on n'a pas déterminé avec certitude ſi c'eſt par ſes qualités particulières, ou parce qu'il eſt moins nourriſſant que les autres alimens pris du règne animal. Pour bien diriger le choix & l'adminiſtration du lait, on conſidérera la nature du lait des divers animaux d'où on peut le prendre; il faut auſſi faire une attention particulière à l'état

du malade, au période & aux autres circonſtances de la maladie, à l'habitude de l'eſtomac pour la digeſtion du lait.

DCCCCX. Un ſecond moyen de prévenir l'inflammation des tubercules du poumon, eſt d'éviter tout ce qui peut irriter la partie affectée, comme tout ce qui peut exciter des efforts dans la reſpiration, tout exercice violent du corps, toute ſituation qui gène la capacité de la poitrine, & enfin toute impreſſion du froid à la ſurface du corps; ce qui détermine le ſang vers les parties internes, & ſur-tout vers les poumons.

DCCCCXI. Suivant cette dernière conſidération, il faut être ſur ſes gardes à l'entrée de l'hiver, & par conſéquent durant cette ſaiſon & dans les climats froids. On doit ſur-tout éviter avec ſoin toute impreſſion du froid comme diminuant la tranſpiration cutanée; mais éviter plus particulièrement l'action du froid qui peut ſupprimer la tranſpiration au point d'occaſionner un catharre, qui conſiſte dans une déterminatiou inflammatoire aux poumons, & qui peut par conſéquent y produire plus certainement une inflammation des tubercules.

En conſidérant que le ſoin d'éviter la chaleur eſt une partie du régime antiphlogiſtique, & en rapprochant cette conſidération de ce qu'on vient de dire ci-deſſus ſur le ſoin d'éviter le froid, on connoîtra aiſément le choix qu'il faut faire des climats & des ſaiſons pour les phthiſiques.

DCCCCXII. Un troisième moyen d'éviter l'inflammation des tubercules du poumon, consiste à diminuer la détermination du sang au poumon, en soutenant & en augmentant sa tendance à la surface du corps; c'est ce qu'on doit se proposer, sur-tout par des vêtemens propres à conserver la chaleur, & par le fréquent exercice de la gestation.

DCCCCXIII. Tout moyen de gestation est utile suivant l'expérience; mais l'exercice du cheval, comme étant accompagné de beaucoup d'exercice du corps, est peut-être moins salutaire aux personnes sujettes à une hémoptisie; aller en voiture est aussi d'un usage douteux, à moins que ce ne soit sur des chemins très-unis; tous les moyens de gestation qu'on employe par terre peuvent ne pas avoir l'effet qu'on en attend, parce qu'on ne peut point les rendre assez constans, & par conséquent parmi toutes les espèces de gestation, la plus efficace est la navigation, parce que c'est la plus douce & la plus constante.

On a imaginé que l'avantage qu'on retire de la navigation venoit de l'état de l'atmosphère; mais je ne vois pas que l'imprégnation qu'on suppose avoir lieu puisse être utile aux phthisiques; il est cependant probable qu'on peut retirer quelqu'utilité d'une température plus douce, & d'une plus grande pureté de l'air de la mer.

DCCCCXIV. Pour prévenir tout état inflammatoire dans les poumons, les véficatoires appliqués

à quelque partie de la poitrine peuvent ſouvent être utiles; on peut auſſi dans la même vue, ou pour modérer l'état général de la diathèſe inflammatoire, faire ouvrir un cautère, ou appliquer un séton.

DCCCCXV. J'ai expoſé divers moyens à prendre dans ce qu'on nomme proprement phthiſie commençante: mais rarement on les a employés à tems, & par-là ils ont été peu ſouvent utiles; il eſt arrivé plus ordinairement que les tubercules ſe ſont enflammés quelque tems après, & il s'eſt formé un abcès qui en s'ouvrant dans la cavité des bronches, a produit un ulcère & une phthiſie confirmée.

DCCCCXVI. Dans cet état il naît de nouvelles indications à remplir. On a propoſé des moyens pour prévenir l'abſorption du pus, pour empêcher les effets de la matière abſorbée dans le ſang & pour guérir l'ulcère: mais je ne vois pas qu'aucun des moyens qu'on a propoſés pour remplir ces indications ſoit probable ou qu'il ait été utile: s'ils ont paru réuſſir dans quelques occaſions, c'étoit ſans doute en agiſſant d'une autre manière indirecte.

Puiſqu'on n'a pu trouver encore aucun ſpécifique contre le virus de la phthiſie, il me paroît que ce qui empêche en grande partie la guériſon de l'ulcère eſt un trop grand degré d'inflammation, & une pareille inflammation contribue certainement beaucoup à avancer ces ſuites funeſtes; la ſeule pratique que je puis donc propoſer dans l'état ulcéré

des tubercules, eſt la même que celle qui a été propoſée avant l'ulcération; c'eſt-à-dire, qu'on doit recourir à tout ce qui peut modérer l'inflammation (DCCCCVIII & ſuiv.).

DCCCCXVII. Les balſamiques ſoit naturels, ſoit artificiels, qui ont été ſi ordinairement conſeillés dans le cas de phthiſie, ne me paroiſſent avoir aucun fondement, & ils ſont ordinairement nuiſibles; la ſubſtance réſineuſe & âcre de la mirrhe qu'on a recommandée en dernier lieu, ne m'a pas paru être d'aucune utilité, & dans quelque cas elle a été pernicieuſe.

DCCCCXVIII. Le mercure ſi ſouvent utile pour guérir les ulcères, a été propoſé dans cette maladie avec des apparences aſſez ſpécieuſes; mais je ne ſaurois déterminer s'il n'eſt point adapté à la nature particulière des ulcères du poumon dans la phthiſie, ou s'il devient nuiſible, parce qu'il ne peut avoir ſon effet ſans exciter un état inflammatoire général, comme il devient très-contraire dans la fièvre hectique. Dans pluſieurs eſſais que j'ai vu faire, il a été ſans effet, & ordinairement il a paru être manifeſtement pernicieux.

DCCCCXIX. On a recommandé le kina dans différentes vues, & dans quelques occaſions on atteſte ſes avantages; mais j'ai rarement trouvé qu'il ſoit auſſi utile qu'on le dit, & comme par ſa qualité tonique il augmente la diathèſe inflammatoire du ſyſtême, je l'ai ſouvent trouvé nuiſible. Dans quelques cas où les rémiſſions du matin étoient

conſidérables, & les exacerbations du midi bien marquées, j'ai obſervé que le kina donné à haute doſe arrêtoit les exacerbations, & diminuoit en même tems les autres ſymptomes de la phthiſie; mais dans ces cas la fièvre manifeſtoit une tendance conſtante à revenir, & enfin les ſymptomes phthiſiques ſe renouvelloient & devenoient promptement funeſtes.

DCCCCXX. Les acides de toute eſpèce, comme antiſeptiques & rafraîchiſſans, ſont très-utiles dans les cas de phthiſie: mais l'acide naturel des végétaux eſt plus utile que celui qui eſt pris du règne minéral, parce qu'on peut le donner en plus grande quantité & avec plus de ſûreté, même que le vinaigre, & qu'il eſt moins ſujet à exciter la toux.

DCCCCXXI. Quoique notre art puiſſe contribuer ſi peu à la cure de cette maladie, nous devons cependant pallier les ſymptomes incommodes autant qu'il nous eſt poſſible. Ceux qui ſont les plus urgens, ſont la toux & la diarrhée; on peut ſoulager la toux par les adouciſſans (DCLXXIII); mais le ſoulagement qu'ils procurent eſt imparfait & paſſager, & très-ſouvent l'eſtomac eſt incommodé par la grande quantité des huileux, des mucilages & d'autres ſubſtances douces qu'on prend dans ces occaſions.

DCCCCXXII. Les narcotiques ſont les moyens les plus certains de ſoulager la toux; il eſt vrai qu'ils augmentent la diathèſe inflammatoire du ſyſtême; mais ordinairement ils ne ſont pas autant

de mal à cet égard qu'ils ſont avantageux en appaiſant la toux, & en procurant le ſommeil; on a ſuppoſé qu'ils nuiſent en empêchant l'expectoration, mais cet effet eſt de peu de durée, & après un ſommeil ſalutaire l'expectoration du matin eſt plus aiſée qu'à l'ordinaire. Dans l'état avancé de la maladie, les narcotiques ſemblent augmenter les ſueurs qui ont déja lieu; mais ils offrent un dédommagement par le bien-être qu'ils produiſent dans une maladie qu'on ne peut guérir.

DCCCCXXIII. On doit pallier la diarrhée qui ſurvient dans l'état avancé de la maladie, en employant de legers aſtringens, des mucilagineux & des préparations d'opium: la rhubarbe qu'on preſcrit ſi ordinairement dans toutes les diarrhée, eſt très-pernicieuſe dans la diarrhée des hectiques: on peut en dire de même de tous les autres purgatifs.

Les fruits ſubacides qui ſont frais & qu'on ſuppoſe toujours laxatifs, ſont ſouvent très-utiles comme antiſeptiques dans la diarrhée des perſonnes hectiques.



CHAPITRE V.

Des Hémorrhoïdes, ou du Gonflement & du Flux des Hémorrhoïdes.

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes & des Causes des Hémorrhoïdes.

DCCCCXXIV. UNE évacuation du sang qui sort de petites tumeurs aubord de l'anus, est le symptome qui constitue en général les hémorrhoïdes, ou comme on l'appelle ordinairement, le flux hémorrhoïdal. Mais une évacuation du sang qui sort de l'intérieur de l'anus, quand ce sang est d'une couleur fleurie, & qu'il y a lieu de juger qu'il vient d'une petite distance, est aussi considérée comme la même maladie, & les Médecins sont convenus d'en faire deux cas ou deux variétés sous le nom d'hémorrhoïdes internes & externes.

DCCCCXXV. Dans ces deux cas, on suppose que l'écoulement du sang vient des tumeurs précédemment formées, qu'on nomme hémorrhoïdes, & il arrive souvent que ces tumeurs existent sans aucune évacuation du sang, dans lequel cas cependant

dant on suppose qu'elles appartiennent à la même maladie, & on les nomme *hémorrhoïdes*.

DCCCCXXVI. Ces tumeurs, comme extérieures, sont quelquefois rondes, proéminentes au bord de l'anus; mais souvent la tumeur est comme un anneau gonflé, & a l'apparence d'une chûte de l'anus hors du corps.

DCCCCXXVII. Ces tumeurs & l'écoulement sanguin qu'elles produisent, paroissent quelquefois comme une affection purement topique, & sans aucun dérangement précédent dans d'autres parties du corps : mais il arrive souvent même avant que ces tumeurs se soient formées, & plus particulièrement avant que le sang coule; qu'on éprouve divers dérangemens dans différentes parties du corps, comme des maux de tête, des vertiges, des engourdissemens, une respiration difficile, des douleurs de colique, d'autres douleurs vagues au dos & au lombes, & souvent ensemble avec plus ou moins de ces symptomes il s'établit un degré considérable de pyrexie.

Le commencement de cette maladie qui est marqué par ces symptomes, est aussi accompagné ordinairement d'un sentiment de plénitude, de démangeaison & de douleur vers l'anus.

Quelquefois la maladie est précédée de l'écoulement d'une matière séreuse qui sort par l'anus, & quelquefois cet écoulement de sérosité accompagné d'un gonflement, semble tenir lieu de l'évacuation sanguine, & remédier seule aux dérangemens du

ſyſtême que j'ai expoſés. Et cette évacuation ſéreuſe eſt ce qu'on appelle hémorrhoïdes blanches.

DCCCCXXVIII. Dans les hémorrhoïdes, la quantité du ſang répandu eſt différente dans diverſes occaſions; quelquefois le ſang coule ſeulement quand les perſonnes rendent les déjections, & ordinairement en plus ou moins grande quantité, ſuivant la proportion des matières fécales : dans d'autres cas, le ſang coule indépendamment des déjections, & alors cet écoulement, en général, eſt annoncé par les ſymptomes dont je viens de parler ci-deſſus & on rend du ſang en plus grande abondance. Lorſque l'écoulement eſt répété, la perte du ſang eſt quelquefois ſi conſidérable, qu'on craint que le corps ne puiſſe la ſupporter ſans courir quelque riſque pour la vie; à la vérité il eſt rare que l'écoulement ſoit pouſſé à un excès funeſte. Ces pertes du ſang ont lieu ſur-tout dans les perſonnes qui ont été ſouvent ſujettes à cette maladie : elles produiſent ſouvent une grande foibleſſe, & ſouvent auſſi la leucophegmatie ou l'hidropiſie qui devient funeſte.

Ces tumeurs ou ces pertes du ſang dans cette maladie, reviennent ſouvent dans des périodes déterminées avec exactitude.

DCCCCXXIX. Il arrive ſouvent dans le déclin de la vie, que le flux hémorrhoïdal qui auparavant étoit fréquent, ceſſe; & en général il arrive alors que les perſonnes ſont attaquées d'apoplexie ou de paralyſie.

DCCCCXXX. Quelquefois les tumeurs hémorrhoïdales ſont jointes à une inflammation conſidérable, qui finit par la ſuppuration, & donne lieu à la formation de certains ulcères fiſtuleux dans ces parties.

DCCCCXXXI. Les tumeurs hémorrhoïdales ont été ſouvent conſidérées comme des varues, ou des dilations des veines, & à la vérité, dans quelques cas la diſſection a fait connoître qu'il exiſtoit dans ces parties des dilations variqueuſes. Cependant elles n'ont pas toujours lieu : il ne paroît pas même que ce ſoit le cas ordinaire; au contraire tout fait préſumer que les tumeurs hémorrhoïdales ſont formées par un épanchement du ſang dans le tiſſu cellulaire des inteſtins vers leur extrémité. Ces tumeurs, ſur-tout quand elles ſont récemment formées, contiennent ſouvent un ſang fluide; mais après avoir reſté ainſi quelque temps, elles parviennent à avoir plus de conſiſtence.

DCCCCXXXII. Par la conſidération des cauſes dont nous parlerons ci-après, il eſt aſſez probable que les tumeurs hémorrhoïdales ſont produites par quelqu'interruption du retour du ſang des veines qui ſont aux extrémités du rectum, & il eſt poſſible qu'une accumulation conſidérable du ſang dans ces veines puiſſe occaſionner une rupture de leurs extrémités, & produiſe ainſi l'hémorrhagie ou les tumeurs dont j'ai parlé : mais conſidérant que l'hémorrhagie qui ſurvient ici eſt ſouvent précédée par la douleur, l'inflammation & un état fébrile,

ainſi que de pluſieurs autres ſymptomes qui dénotent que l'affection locale eſt liée avec l'état général du ſyſtême, il eſt probable que l'interruption du ſang veineux, que nous avons ſuppoſé avoir lieu, opère comme on l'a dit dans l'article DCCLXVII, & par conſéquent que cette perte du ſang vient ici ordinairement des artères.

DCCCCXXXIII. Quelques Médecins ont penſé que la différence des hémorrhoïdes, & de leurs effets ſur le ſyſtême, doit provenir de la différence des vaiſſeaux par où le ſang coule; mais il me paroît que preſque dans aucun cas nous ne pouvons diſtinguer les vaiſſeaux par leſquels ſe fait l'écoulement, & que les fréquentes inoſculations des artères & des veines qui appartiennent à l'extrémité inférieure du rectum, rendront à peu près ſemblables les effets de l'hémorrhagie, par quelques vaiſſeaux de ces parties qu'elle ſoit produite.

DCCCCXXXIV. Dans l'art. DCCLXVIII, j'ai tâché d'expliquer la manière ſuivant laquelle un certain état du ſyſtême ſanguin peut donner occaſion à un flux hémorrhoïdal, & je ne doute pas que ce flux ne puiſſe être produit de cette manière; mais je ne ſaurois admettre que la maladie ſoit ſi ſouvent ainſi produite, ou qu'à ſa première apparition elle ſoit auſſi ſouvent une affection du ſyſtême en général, que les Stahliens l'ont imaginé, & qu'on pourroit le croire: elle ſurvient ſouvent avant la période de la vie à laquelle la pléthore veineuſe a lieu; elle ſurvient aux femmes, tandis qu'on ne peut

point ſuppoſer chez elle une pléthore veineuſe déterminée vers les vaiſſeaux hémorrhoïdaux ; elle eſt commune aux perſonnes de tous les âges, & de tout ſexe, par des cauſes qui n'affectent point tout le ſyſtême, & qui ſont manifeſtement propres à produire une affection locale.

DCCCCXXXV. Les cauſes d'une affection locale ſont en premier lieu l'évacuation fréquente des déjections dures & volumineuſes, qui non-ſeulement par leur long ſéjour dans le *rectum*, mais ſur-tout quand elles ſe vuident, doivent comprimer les veines de l'anus, & interrompre le cours du ſang que celles-ci contiennent. C'eſt par cette raiſon que la maladie ſurvient ſi ſouvent aux perſonnes qui ont le ventre pareſſeux & reſſerré.

DCCCCXXXVI. C'eſt par les mêmes cauſes que la maladie attaque les perſonnes ſujettes à la chûte de l'anus ; dans tous les efforts des déjections, la tunique interne du rectum eſt plus ou moins pouſſée hors du corps ; & cela eſt porté à un degré plus ou moins grand, ſuivant que la dureté & la maſſe des excrémens occaſionnent un effort plus ou moins conſidérable, & une plus grande compreſſion de l'anus. Lorſque l'inteſtin eſt ainſi pouſſé dehors, il arrive ſouvent que le *ſphincter* de l'*anus* eſt contracté avant que l'inteſtin ſoit remis à ſa place, & il empêche en même-tems le retour du ſang de l'extrémité qui eſt en dehors, occaſionne un gonflement conſidérable, & la formation d'une tumeur annulaire au tour de l'anus.

DCCCCXXXVII. Le *sphincter* étant un peu relâché, comme il l'est immédiatement après sa forte contraction, la portion d'intestin qui est en dehors rentre à l'intérieur ; mais par des répétitions fréquentes de cet accident, le volume & la plénitude de la tumeur annulaire qui est formée par la partie de l'intestin saillante augmentent beaucoup ; elle reprend plus lentement & plus difficilement sa place, & c'est en cela que consiste l'incommodité principale des personnes sujettes aux hémorrhoïdes.

DCCCCXXXVIII. Comme le bord interne de la tumeur circulaire dont nous avons parlé est nécessairement divisée par des fentes, elle prend souvent l'apparence d'une suite de vésicules distinctes, & il arrive aussi souvent que quelques portions plus considérablement enflées que les autres, deviennent plus protubérantes, & forment ces petites tumeurs proprement appellées hémorrhoïdes.

DCCCCXXXIX. En considérant que la pression des excrémens, ainsi que d'autres causes qui interrompent le retour du sang veineux de l'extrémité inférieure du rectum, peuvent pousser au-dehors une plus grande partie de l'intestin que l'extrémité inférieure, on peut aisément comprendre qu'il peut se former des tumeurs à l'intérieur de l'anus, & il arrive aussi probablement que quelques tumeurs formées hors de l'anus comme dans l'article DCCCCXXXVIII, peuvent continuer quand elles sont rentrées dans le corps, & même augmenter

par d'autres causes dont nous parlons : c'est ainsi que j'expliquerois comment peuvent se former les hémorrhoïdes internes, qui à raison de leur situation & de leur volume, ne sont pas poussées au-dehors quand les personnes rendent leurs dijections, & qui sont par-là souvent plus douloureuses. Ces mêmes hémorrhoïdes internes sont sur-tout plus douloureuses, quand elles sont affectées d'un effort hémorrhagique décrit dans l'art. DCCXLIV.

DCCCCXL. Un autre fait sert à éclaircir la production des hemorrhoïdes : c'est que les femmes grosses y sont très-sujettes, ce qu'on doit attribuer en partie à la pression de la matrice sur le rectum, & en partie à la constipation habituelle à laquelle les femmes grosses sont ordinairement sujettes. J'ai vu plusieurs cas d'hémorrhoïdes qui étoient survenues pour la première fois durant la grossesse, & peu de femmes ont eu plusieurs enfans, & ont été en même tems après cela exemptes d'hémorrhoïdes. Les Stahliens ont affirmé en général que les hommes étoient plus souvent attaqués d'hémorrhoïdes que les femmes ; mais j'ai constamment observé que c'étoit le contraire, au moins dans cette contrée.

DCCCCXLI. On suppose ordinairement que le fréquent usage des purgatifs, sur-tout de ceux qui sont d'une nature âcre, & plus particulièrement l'aloës, est propre à produire les affections hémorroïdales ; & comme ces purgatifs irritent sur-tout les gros intestins, il paroît assez probable qu'ils y excitent cette maladie.

DCCCCXLII. Je viens de rapporter les diverſes cauſes qui peuvent produire les tumeurs hémorrhoïdales, & leur flux ſeulement comme affection locale ; mais il faut obſerver en outre que quoique la maladie paroiſſe d'abord purement comme affection locale, elle peut par ſa fréquente répétition devenir habituelle, & par conſéquent être liée avec tout le ſyſtême de la manière que je l'ai déjà expliqué à l'égard de l'hémorrhagie en général dans l'article DCCXLVII.

DCCCCXLIII. On conçoit que la doctrine que je viens d'expoſer s'appliquera très-complètement au cas du flux hémorrhoïdal, & plus facilement encore en conſidérant que la perſonne qui en eſt une fois attaquée eſt fort expoſée au renouvellement des cauſes qui ont occaſionné la maladie ; de même auſſi il y a pluſieurs perſonnes qui ſont beaucoup expoſées à une congeſtion dans les vaiſſeaux hémorrhoïdaux à la ſuite d'une poſition de corps verticale, pour être reſtées ſouvent de bout, ou pour s'être livrées à un exercice de corps qui pouſſe le ſang dans les vaiſſeaux qui en dépendent, pendant qu'en même tems les effets de ces circonſtances ſont beaucoup favoriſés par l'abondance & le relâchement du tiſſu cellulaire autour du rectum.

DCCCCXLIV. C'eſt ainſi que le flux hémorrhoïdal devient accidentellement une affection habituelle de tout le ſyſtême, & je ſuis perſuadé que c'eſt ce qui a donné lieu aux Stahliens de conſidérer la maladie en général comme telle.

DCCCCXLV. Il faut obſerver ici que quand l'affection des hémorrhoïdes a été ou originaire, ou qu'elle eſt devenue comme on vient de l'expliquer dépendante de l'état général du ſyſtême, elle eſt alors particulièrement liée avec l'état de l'eſtomac, de ſorte que certaines affections de ce viſcère excitent les hémorrhoïdes, & l'état des hémorrhoïdes excite des dérangemens dans l'eſtomac.

C'eſt peut-être à cette connexion ſympathique qu'il faut attribuer la goutte qui ſe porte ſur le rectum. Voyez l'art. DXXV.

SECTION II.

Du Traitement des Hémorrhoïdes.

DCCCCXLVI. C'Est preſque une opinion de tous les tems, qui des Médecins a paſſé juſqu'au peuple, que le flux hémorrhoïdal eſt une évacuation ſalutaire qui empêche pluſieurs maladies, & qui contribue même à prolonger la vie; cette opinion a été ſoutenue par Stahl & ſes Sectateurs, & a eu une grande influence ſur la pratique de la Médecine en Allemagne.

DCCCCXLVII. La queſtion eſt venue au ſujet de l'hémorrhagie en général, & en vérité elle a été étendue trop loin par les Stahliens. Je l'ai, ſuivant cela, conſidérée comme une queſtion générale DCCLXVI, DCCLXXIX; mais elle a été plus ſpé-

cialement agitée à l'égard de la maladie que je considère maintenant ; & quant à celle-ci, je pense sans détour que les hémorrhoïdes peuvent avoir lieu à la suite de l'état général du systême DCCLXVIII, ou ce qui est encore plus fréquent que par leur répétition, elles peuvent devenir liées avec l'état général DCCCCXLII, & que dans l'un & l'autre cas on ne peut les supprimer sans prendre de grandes précautions. Néanmoins qu'il me soit permis de soutenir que le premier cas est rare, & qu'en général la maladie paroît d'abord comme une affection purement locale, & qu'il ne convient jamais de la laisser devenir habituelle. C'est une maladie désagréable & mal propre, & qui est facilement portée à l'excès, & qui par-là est nuisible & quelquefois funeste : au surplus, elle amène des accidens, & par conséquent des suites malheureuses ; je pense donc qu'il faut non-seulement être en garde contre les premières atteintes de cette maladie, mais même que quand elle a eu lieu quelque tems, par quelque cause que ce puisse être, il faut toujours la modérer, & en ôter même, s'il est possible, la nécessité.

DCCCCXLVIII. Ayant enseigné les règles générales, je vais passer au traitement de cette maladie, suivant les circonstances qui peuvent l'accompagner.

Quand on voit manifestement que la première apparence de la maladie naît des causes qui agissent seulement sur la partie, il faut donner

toute ſon attention à prévenir le retour de ces cauſes.

DCCCCXLIX. Une des cauſes éloignées les plus fréquentes, eſt un ventre pareſſeux & reſſerré. Il faut donc remédier à cette dernière par un régime convenable, & dirigé dans chaque individu ſelon la propre expérience. Si les attentions du régime ne ſuffiſent pas, il faut conſerver la régularité des déjections, par l'uſage des médicamens qui lâchent le ventre ſans irriter le rectum. Dans la plupart des cas, il ſera utile d'acquérir une habitude par rapport à un tems fixe, & de l'obſerver exactement.

DCCCCL. Il faut auſſi faire attention à une autre cauſe d'hémorrhoïdes, c'eſt le *prolapſus* ou la protuſion de l'anus, qui eſt une ſuite des efforts que l'on fait pour rendre les digeſtions. Si elle avoit été portée trop loin, & qu'elle n'eût pas été immédiatement remiſe à ſa place, elle produira preſque certainement des hémorrhoïdes, ou augmentera celles qui ſont déjà produites. Les perſonnes qui ſont donc ſujettes à ce *prolapſus*, doivent, quand il arrive, faire rentrer à l'intérieur la partie du rectum, en ſe couchant dans une ſituation horiſontale, & en formant une compreſſion douce & graduée ſur l'anus, juſqu'à ce que la réduction ſoit complètement faite.

DCCCCLI. Quand la protuſion dont je parle eſt ſeulement occaſionnée par des excrémens

durs & volumineux, il faut y remédier par les moyens rapportés dans l'art. DCCCCLIX, & on peut par-là l'éviter : mais dans quelques personnes, elle est dûe à un relâchement du rectum, & alors il est plus considérable. Dans de tels cas, la maladie doit être traitée par les astringens & par les moyens convenables pour prévenir la sortie de l'intestin.

DCCCCLII. Tels sont les moyens à prendre à la première atteinte de l'affection des hémorrhoïdes ; & quand par trop de négligence elles ont eu de fréquens retours, & qu'elles sont, jusqu'à un certain point, établies, ces moyens ne sont pas moins convenables dans ce dernier cas. Cependant, d'autres attentions sont aussi nécessaires : il est sur tout à propos d'être en garde contre l'état pléthorique du corps, d'éviter une vie sédentaire, la bonne-chère, & sur-tout l'intempérance dans l'usage des liqueurs fortes, qui, comme j'aurois dû l'observer auparavant, ont, dans tous les cas d'hémorrhagie, la plus grande influence pour augmenter la disposition de cette maladie.

DCCCCLIII. Je n'ai pas besoin de répéter ici que l'exercice de toute espèce est un des principaux moyens d'obvier ou d'éloigner l'état pléthorique. Mais quand on est menacé du flux hémorrhoïdal, il faut éviter le marcher & l'exercice du cheval, comme propres à augmenter la détermination du sang dans les vaisseaux hémorrhoïdaux. Dans d'au-

tres tems, quand cette détermination n'eſt pas encore établie, on peut recourir à ces exercices avec sûreté.

DCCCCLIV. Le bain froid eſt un autre remède qu'on peut employer pour obvier à la pléthore, & prévenir l'hémorrhagie: mais il doit être employé avec précaution. Quand le flux hémorrhoïdal approche, il eſt peut-être dangereux de le troubler ſoudainement par un bain froid; mais durant les intervalles que laiſſe la maladie, ces remèdes ſont avantageux. Les perſonnes ſujettes à un *prolapſus* interne, doivent fréquemment laver l'*anus* avec de l'eau froide.

DCCCCLV. Tels ſont les moyens de prévenir le flux hémorrhoïdal, & dans tous les cas quand il n'eſt pas ſur le point d'arriver, on peut les employer. Quand il eſt déclaré, il faut le modérer autant qu'il eſt poſſible en ſe tenant couché ſur un lit dur, en évitant tout exercice qui demande de ſe tenir de bout, en uſant d'un régime rafraîchiſſant, & en évitant la chaleur externe, & en évitant par des laxatifs toute irritation des matières fécales endurcies DCCCCL. Par ce qui a été dit ci-deſſus ſur le ſoin de ne pas déterminer le ſang dans les vaiſſeaux hémorrhoïdaux, on verra combien ces moyens ſont convenables; pluſieurs perſonnes, en les mettant en pratique, échapperoient ſouvent à une grande indiſpoſition, & à pluſieurs ſuites fâcheuſes qui accompagnent ſouvent la maladie.

DCCCCLVI. A l'égard de la cure ultérieure, il

n'y a que deux cas dans leſquels les malades réclament le ſecours du Médecin : l'un eſt quand la maladie eſt accompagnée de beaucoup de douleur, & ce cas en comprend deux autres, ſuivant que les hémorrhoïdes ſont externes ou internes.

DCCCCLVII. La douleur des hémorrhoïdes externes vient ſur-tout d'une protruſion conſidérable du rectum lorſqu'on néglige de le réduire, & qu'il reſte étranglé par la contraction du ſphincter, quand en même temps il ne ſe fait aucun dégorgement du ſang qui diminue le volume de la partie de l'inteſtin pouſſée au dehors : quelquefois il ſurvient une inflammation qui aggrave beaucoup la maladie. Pour calmer la douleur dans ces cas les fomentations émollientes & les cataplaſmes ſont quelquefois utiles ; mais il faut attendre un ſoulagement plus prompt de l'application des ſangſues à la partie tuméfiée.

DCCCCLVIII. L'autre cas qui fait réclamer les ſecours des Médecins, eſt un écoulement exceſſif du ſang. Suivant l'opinion ſi généralement reçue que cet écoulement eſt ſalutaire, & par l'obſervation du ſoulagement qu'en ont obtenu certaines perſonnes, on le laiſſe quelquefois aller trop loin ; & en effet les Stahliens ne veulent le traiter de maladie que quand il eſt pouſſé à un excès pernicieux. Je ſuis cependant perſuadé que ce flux doit être guéri le plutôt qu'il eſt poſſible.

DCCCCLIX. Quand la maladie ſurvient comme affection purement locale, il ne peut y avoir de

doute sur la convenance de cette règle, & même quand elle s'est offerte comme un effort critique dans le cas d'une maladie particulière, lors même que la guérison entière de celle-ci, il paroît convenable & salutaire de prévenir tout retour des hémorrhoïdes.

DCCCCLX. C'est seulement quand la maladie naît d'un état pléthorique du corps & d'une stagnation du sang dans la région hypochondriaque, ou quand la maladie quoique primitivement locale est devenue habituelle par sa répétition fréquente, & qu'elle s'est liée avec l'état général du systême, qu'il peut naître quelque doute sur la sûreté d'une guérison parfaite; même dans ces cas cependant je pense qu'il sera toujours convenable de modérer l'écoulement sanguin, de peur que par sa continuation ou par sa répétition l'état pléthorique du corps, & la détermination particulière du sang dans les vaisseaux hémorrhoïdaux ne s'accroissent, & qu'on ne favorise le retour de la maladie avec tous ses inconvéniens & ses dangers.

DCCCCLXI. Même dans les cas de l'article DCCCCLX, il faut toujours tenter avec le plus grand soin de prévenir & d'éloigner l'état pléthorique du corps ou la tendance à cet état, & si on ne peut en venir à bout avec succès, on peut entièrement supprimer le flux.

DCCCCLXII. L'opinion Stahlienne, que le flux hémorrhoïdal est seulement porté à l'excès quand il occasionne une grande foiblesse ou la leucophleg-

matie, n'eſt aucunement judicieuſe, & il me paroît que la moindre approche vers la production de quelqu'un de ces effets, doit être conſidérée comme un excès qu'on doit empêcher d'aller plus loin.

DCCCCLXIII. Dans tous les cas d'un excès nuiſible ou même de quelque tendance qui le fait craindre, & ſur tout quand la maladie dépend d'une protruſion de l'anus (DCCCL), je penſe que les aſtringens ſoit internes, ſoit externes, peuvent être employés en toute ſûreté, non dans la vue de produire une ſuppreſſion immédiate & totale; mais pour modérer l'hémorrhagie, & pour la ſupprimer entiérement par degrés; pendant qu'en même tems on prend les moyens pour éloigner la néceſſité de ſes retours.

DCCCCLXIV. Quand les circonſtances DCCCXLV, qui établiſſent une connexion ſympathique entre l'affection des hémorrhoïdes, & l'état de l'eſtomac ont lieu, les moyens qu'on doit prendre ſont les mêmes que ceux que demande la goutte atonique.

Fin du Tome premier.